

# Modulhandbuch

## ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege

Herausgeber:



BUNDESVERBAND  
GERIATRIE

Bundesverband Geriatrie e.V.



Evangelischer Diakonieverein  
Berlin-Zehlendorf e.V.

Ev. Diakonieverein Berlin-Zehlendorf e.V.

Berlin, Januar 2025

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Allgemeines</b> .....	<b>4</b>
2.1 Ziele der Weiterbildung.....	4
2.2 Zugangsvoraussetzung .....	5
2.3 Aufbau, Dauer und Umfang der Weiterbildung .....	5
2.4 Struktur der ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege.....	6
2.5 Anmeldeverfahren .....	7
2.6 Kosten .....	7
2.7 Nachweis absolvierter Kurse.....	8
2.8 Anerkennungsfristen.....	8
2.9 Bescheinigung entsprechend OPS 8-550 und 8-98a .....	9
2.10 Digitale Seminare .....	9
2.11 ECTS-Punkte .....	9
2.12 Zertifikat/Zeugnis/Abschlusstitel.....	9
<b>3. Modulübersicht</b> .....	<b>10</b>
<b>4. Modulbeschreibung</b> .....	<b>14</b>
<b>5. Prüfungen</b> .....	<b>75</b>
5.1 Modulprüfungen .....	75
5.2 Abschlussprüfung.....	75
<b>6. Informationen für Kursanbieter von ZERCUR-Kursen</b> .....	<b>76</b>
6.1 Allgemeines.....	76
6.2 Übergangsregelung.....	76
6.3 Dozent*innenanforderungen.....	76
6.4 Kosten .....	77
6.5 Teilnehmer*innenzahlen .....	77
6.6 Fehlzeiten.....	78
6.7 Lehrgangsunterlagen .....	78
6.8 Weiterbildungsleitung/Kursverantwortliche/r .....	78
6.9 Anbietertreffen .....	78
6.10 Logo-Nutzung.....	78
6.11 Teilnahmebescheinigung .....	78
6.12 Gestaltung Flyer ZERCUR GERIATRIE® - Fachweiterbildung Pflege .....	79
6.13 Prüfungsfragen.....	79
<b>7. Inkrafttreten</b> .....	<b>79</b>
<b>8. Kontakt</b> .....	<b>80</b>

## 1. Einleitung

Die ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege wird verantwortet durch den Bundesverband Geriatrie e.V. und den Diakonieverein Berlin-Zehlendorf e.V. Die Fachweiterbildung startete 2010 und wurde in 2013/2014 inhaltlich und strukturell überarbeitet. Die aktuelle Novellierung, die ab dem 01.01.2025 in Kraft tritt, ergab sich durch das seit 2020 gültige Pflegeberufegesetz und die damit einhergehenden inhaltlichen Veränderungen in der pflegerischen Ausbildung in Deutschland sowie das Inkrafttreten der vorbehaltlichen Aufgaben nach §4 PflBG.

Aufgrund dieser gesetzlichen und weiteren pflegeprofessionellen Regelungen ergibt sich folgender Kompetenzerwerb, der auf pflegfachlichen und pädagogischen Fragestellungen basiert:

- Die ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege knüpft an in der Ausbildung angebahnten Kompetenzen an, und vermittelt die für eine selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen mit geriatrischem Pflegebedarf und -bedürfnissen in vorwiegend akuten, aber auch dauerhaft stationären oder ambulanten Pflegesituationen erforderlichen fachsystematischen und persönlichen Kompetenzen einschließlich der zugrunde liegenden methodischen, sozialen, interkulturellen, kommunikativen und digitalen Kompetenzen.
- Die Teilnehmer der Fachweiterbildung entwickeln ihre fachsystematischen und persönlichen Kompetenzen hinsichtlich der Behandlung älterer Menschen und geriatrischer Patienten. Dabei handelt es sich um eine zielgruppenspezifische Beziehungsgestaltung, adressatengerechte Kommunikation und pflegerische Urteilsbildung zur selbstständigen Gestaltung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses.
- Im Rahmen der Gestaltung eines aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses entwickeln die Teilnehmer der Fachweiterbildung ihr berufliches, ethisches Selbstverständnis und ihre Kooperationsmöglichkeiten im interdisziplinären Team.
- In Umsetzung des § 5 Abs. 1 PflBG ist lebenslanges Lernen notwendig und wird als ein Prozess der eigenen beruflichen Biografie mit fortlaufender persönlicher und fachlicher Weiterentwicklung verstanden. Bereits vorhandene persönliche Lernkompetenzen und Fähigkeiten zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion werden genutzt und weiter ausgebaut.

Die Struktur der Fachweiterbildung orientiert sich an den etablierten pflegerischen Fachweiterbildungen, die von der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder einzelnen Bundesländern verantwortet werden. Ebenso sind Regelungen der Weiterbildungsordnungen, die durch Pflegekammern erlassen worden sind, in den Novellierungsprozess eingeflossen. In der Strukturierung des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR) ist die ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege im Kompetenzniveau 5 angesiedelt.

Aufgrund gesetzlicher und pflegeprofessioneller Regelungen ergibt sich folgender Kompetenzerwerb, der auf pflegfachlichen und pädagogischen Fragestellungen basiert:

Die Teilnehmer der Fachweiterbildung entwickeln ihre fachsystematischen und persönlichen Kompetenzen hinsichtlich der Behandlung älterer Menschen und geriatrischer Patienten. Dabei handelt es sich um eine zielgruppenspezifische Beziehungsgestaltung, adressatengerechte Kommunikation und pflegerische Urteilsbildung zur selbstständigen Gestaltung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses. Im Rahmen der Gestaltung eines aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses entwickeln sie ihr berufliches, ethisches Selbstverständnis und ihre Kooperationsmöglichkeiten im interdisziplinären Team. Die Teilnehmer können durch stetige Selbstreflexion diese beruflichen Kompetenzen weiterentwickeln.

Die ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege ist die fachliche Grundlage, um aktivierend-therapeutische Pflege im Setting Geriatrie fachlich anerkannt in Theorie und Praxis zu erlernen. Mit dem erfolgreichen Abschluss dieser Fachweiterbildung weisen die Teilnehmer\*innen nach, dass Sie über Kompetenzen zur selbstständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgaben- und Problemstellungen in einem komplexen, spezialisierten, sich verändernden beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen, das grundlegende pflegerische Konzept Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie verinnerlicht haben und in der Praxis in komplexen Pflegesituationen eigenverantwortlich anwenden können.

## 2. Allgemeines

### 2.1 Ziele der Weiterbildung

Die Teilnehmer\*innen sind in der Lage für geriatrische Patient\*innen einen adressatengerechten und komplexen aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess selbstständig und eigenverantwortlich zu planen, vorzubereiten, durchzuführen, zu evaluieren und zu steuern. Der aktivierend-therapeutische Pflegeprozess ist auf das Erreichen des subjektiven Patientenziels ausgerichtet und dient ebenso der Steuerung pflegerischer Risiken. Die Pflegeergebnisse werden als Erfüllungsgrad zwischen erreichten und angestrebten Patientenzielen und der Vermeidung von pflegerischen Komplikationen definiert und gemessen (sog. Soll-Ist-Abgleich).

#### Fachsystematischer und methodischer Kompetenzerwerb:

Die Teilnehmer\*innen können den speziellen aktivierend-therapeutischen Pflegebedarf in Form kriteriengeleiteter Einschätzungen oder mit Hilfe von standardisierten Assessments erheben. Sie sind in der Lage Krisensituationen, Bewältigungsanforderungen und Motivationshemmnisse zu erkennen und gegenzusteuern. Des Weiteren sind sie in der Lage, die Alltags- und Lebenssituation der geriatrischen Patient\*in hinsichtlich ihrer Tragfähigkeit zur Bewältigung des alltäglichen Lebens zu beurteilen.

Die Teilnehmer\*innen gestalten selbstständig und eigenverantwortlich und mit geriatrischen Patient\*innen einen aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess.

Auf Basis der Pflegediagnostik (z. B. kriteriengeleitete Einschätzungen oder Befunde von Assessmentinstrumenten) handeln sie zusammen mit geriatrischen Patient\*innen und/oder ihren Angehörigen Ziele aus, wählen dazu passende aktivierend-therapeutischen Interventionen und Methoden, halten diese im Pflegeplan fest und führen die Behandlung gemeinsam unter Mitwirkung weiterer Berufsangehöriger und ggf. Angehöriger anderer Professionen durch. Die Teilnehmer\*innen evaluieren das pflegerische Handeln und passen ggf. den aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess an. Sie sind in der Lage, pflegerische Interventionen und Methoden zu nutzen, die dem neuesten Stand des Wissens entsprechen (state of the art der Pflegewissenschaft und anderer Bezugswissenschaften). Den Teilnehmer\*innen wird vermittelt, wie sie die pflegfachlichen Entscheidungen für Interventionen und Methoden begründen können. Bei sich ändernden Pflegesituationen und/oder Präferenzen der geriatrischen Patient\*innen sind sie in der Lage, den aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess anzupassen.

#### Der persönliche Kompetenzerwerb:

Die Teilnehmer\*innen können pflegfachliche Informationen eigenständig recherchieren und auswerten. Ihr pflegfachliches Wissen wenden sie am Einzelfall mit der geriatrischen Patient\*innen an. Sie erkennen Ursachen-Wirkungsketten und können auf dieser Basis pflegerisches Handeln einordnen und begründen. Ihren pflegfachlichen Standpunkt können sie adressatengerecht sachlich und konstruktiv vor Angehörigen anderen Professionen und Angehörigen der Patient\*innen vertreten. Sie gehen mit eigenen Fehlern konstruktiv um.

#### Der soziale Kompetenzerwerb:

Die Teilnehmer\*innen sind in der Lage eigenständig und in Eigeninitiative kollegiale Abstimmungs- und Beratungsprozesse zu initiieren, um eine Problemlösung mit und für die geriatrische Patient\*innen herbeizuführen. Dazu binden sie pflegerische Angehörige, Angehörige anderer Berufsgruppen und/oder andere pflegerische Angebote mit ein. Sie können an der Weiterentwicklung spezieller geriatrischer Versorgungskonzepte oder als Multiplikatoren in der Begleitung von Pflegenden mitwirken.

Diese Fachweiterbildung dient dem Erwerb geriatrischer und rehabilitativer, fachsystematischer und persönlicher Kompetenzen. Diese Kompetenzen werden entsprechend des individuellen Bedarfs und der Präferenzen der Zielgruppe der älteren Menschen eingesetzt und tragen zu deren Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und der Anbahnung sozialer Teilhabe bei.

## 2.2 Zugangsvoraussetzung

Diese Weiterbildung richtet sich an Pflegefachpersonen, die mindestens das Qualifikationsniveau 4 erreicht haben. Hierzu zählen insbesondere Personen mit der Erlaubnis zum Führen der staatlichen Berufsbezeichnung:

- Pflegefachmann/Pflegefachfrau bzw. Pflegefachperson
- Krankenschwester oder Krankenpfleger,
- Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger
- Altenpflegerin oder Altenpfleger

Eine Anmeldung zur ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege kann erst erfolgen, wenn mind. 6 Monate Berufspraxis in der Geriatrie (Einrichtungen nach §§ 109, 111 SGB V) bei einer Wochenarbeitszeit von durchschnittlich mind. 30 Stunden nachgewiesen werden können. Bei geringerer Wochenarbeitszeit erhöht sich die Mindestdauer entsprechend.

Mitarbeiter\*innen aus anderen Bereichen (z. B. Innere Medizin/Neurologie/Alterstraumatologie) können an der ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege teilnehmen, wenn sie in diesen Bereichen überwiegend geriatrische Patient\*innen (Definition geriatrischer Patient<sup>1</sup>) betreuen und bei der Anmeldung mind. 12 Monate Berufspraxis in diesem Bereich nachweisen können.

Der Nachweis der Berufspraxis erfolgt durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers. Diese muss ausweisen, dass es sich um eine Geriatrie mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V (Akutstationäre Versorgung) oder § 111 SGB V (Geriatrische Rehabilitation) handelt. Ebenfalls anerkannt werden Tätigkeiten in einer zur Erbringung ambulanter geriatrischer Versorgung anerkannten Struktur, z.B. in der Ambulanten Geriatrischen Rehabilitation (AGR), der Mobilien Geriatrischen Rehabilitation (MGR) oder der Geriatrischen Institutsambulanz (GIA). Der Nachweis wird ggf. im Einzelfall durch die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® geprüft.

Es wird empfohlen, die Fachweiterbildung mit dem Besuch des ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgangs zu beginnen.

## 2.3 Aufbau, Dauer und Umfang der Weiterbildung

Die ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege hat einen Gesamtumfang von 720 Unterrichtseinheiten<sup>2</sup>. Unterrichtseinheiten sind als 45 Minuten-"Schulstunde" konzipiert und verstehen sich zzgl. Vor- und Nachbereitungszeiten.

Die Weiterbildung erfolgt i. d. R. berufsbegleitend und ist in einem Zeitraum von 4 Jahren ab dem Zeitpunkt der Anmeldung (Zahlungseingang der Anmeldegebühr) abzuschließen. Dies gilt auch, wenn der/die Teilnehmer\*in in Teilzeit beschäftigt ist. D.h. eine Teilzeittätigkeit führt nicht zu einer Verlängerung der Weiterbildungszeit.

Abweichungen von dieser Frist obliegen der Entscheidung durch die/den Vorsitzende/n und stellv. Vorsitzende/n des Lenkungsausschusses ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege. Im Widerspruchsverfahren sind die Vorstandsoberin des Ev. Diakonievereins Berlin Zehlendorf e. V. einvernehmlich mit der/dem Vorstandsvorsitzenden des Bundesverbandes Geriatrie zuständig.

---

<sup>1</sup> Der geriatrische Patient ist dabei definiert durch geriatritypische Multimorbidität und höheres Lebensalter (überwiegend 70 Jahre oder älter); oder durch Alter 80+ aufgrund der alterstypisch erhöhten Vulnerabilität, z.B. des Auftretens von Komplikationen und Folgeerkrankungen, der Gefahr der Chronifizierung sowie des erhöhten Risikos eines Verlustes der Autonomie mit Verschlechterung des Selbsthilfestatus.

<sup>2</sup> Mindeststundenzahl lt. DKG-Empfehlungen zur pflegerischen Weiterbildung vom 03.07./04.07.2023

## 2.4 Struktur der ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege

Die ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege umfasst 720 Stunden Theorie, verteilt auf 520 h theoretischen Unterricht, 168 h Selbststudium und 32 h Hospitationen, sowie 1.200 Stunden Berufspraxis parallel zur FWB.

### Theoretischer und praktischer Unterricht

Der theoretische und praktische Unterricht ist an geeigneten Bildungseinrichtungen durchzuführen. Eine Bildungseinrichtung ist geeignet, wenn diese durch die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® lizenziert worden ist. Um eine Lizenzierung zu erlangen, ist der Abschluss einer Lizenzvereinbarung erforderlich. Nähere Auskünfte erteilt die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE®.

Der theoretische und praktische Unterricht setzt sich aus einem Grundlagenmodul, vier Aufbaumodulen und einem Prüfungsmodul zusammen. Jedes Modul setzt sich aus verschiedenen Kursen zusammen. Diese Kurse sind durch Kompetenzen beschrieben und mit Leistungspunkten bewertet (s. Kap. 4. "Modulbeschreibung").

Um ein Modul erfolgreich abzuschließen, muss die verbindliche Kurszeit nachweislich absolviert sein und der für das jeweilige Modul vorgeschrieben benotete Leistungsnachweis bestanden sein. Geeignete Leistungsnachweise sind in Kap. 4 beschrieben. Jeder Leistungsnachweis muss benotet werden. Bestanden ist ein Leistungsnachweis, wenn die Leistungen mind. mit "ausreichend" bewertet werden. Es gilt das Notensystem des §17 Pflegeberuf-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung.

### Selbststudium

Das Selbststudium dient der Vor- und Nachbereitung des theoretischen und praktischen Unterrichts und erfolgt eigenverantwortlich, selbstständig und unabhängig von den Bildungseinrichtungen. Die Kursleiter können den Teilnehmer\*innen Aufgaben für das Selbststudium innerhalb eines Kurses geben, sind dann jedoch auch für die Überwachung der Durch- bzw. Ausführung dieser Aufgaben und die Lernerfolgskontrolle verantwortlich.

### Hospitationen

Die Hospitationen sollen zu den theoretisch erworbenen Kompetenzen praktische Erkenntnisse und Erfahrungen hinzufügen. Damit wird der Theorie-Praxis-Transfer gefördert.

Innerhalb der ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege sind insgesamt 5 Hospitationstage zu absolvieren. Ein Hospitationstag wird während des Grundlagenmoduls absolviert, die vier anderen sind im Verlauf der ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege in einem jeweils vom eigenen beruflichen Einsatzgebiet während der Weiterbildung abweichenden und geeigneten Einsatzgebiet zu leisten. Geeignete andere Settings sind Einrichtungen nach § 109 SGB V oder § 111 SGB V, die geriatrisch (früh)rehabilitativ stationär oder ambulant tätig sind, ebenso Altersstraumatologie (ATZ), frührehabilitative Neurologie oder Pflegestützpunkte.

Jeder der vier Hospitationstage sollte jeweils in einem anderen Setting verbracht werden. Mindestens ein Tag ist bei einer anderen Profession durchzuführen, z.B. im Entlassmanagement/Sozialdienst, in der Ergotherapie/Physiotherapie oder (Neuro)Psychologie.

Wünschenswert ist die Hospitation in einer externen geriatrischen Einrichtung. Dafür wird der Abschluss eines entsprechenden Hospitationsvertrags empfohlen. Dabei kann die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® unterstützen.

Die Hospitation im eigenen beruflichen Einsatzgebiet während der Weiterbildung ist nicht zulässig.

Der Hospitationsnachweis erfolgt über eine formlose Bescheinigung durch den Hospitationsort unter Angabe des Einsatzgebiets und der Einsatzzeit.

### Berufspraxis

Bezüglich des berufspraktischen Teils der Weiterbildung, werden parallel zur Fachweiterbildung 1.200 h Berufspraxis in der Geriatrie absolviert. In diesem Fall sind entsprechend Zeitstunden (1h=60 Minuten) nachzuweisen.

Die Berufspraxis muss in einem geeigneten geriatrischen Einsatzgebiet geleistet werden und wird ab Beginn der FWB Pflege gerechnet. (Zeitpunkt der Anmeldung =Zahlungseingang der Anmeldegebühr.) Abweichungen von dieser Regelung obliegen der Entscheidung durch die/den Vorsitzende/n und stellv. Vorsitzende/n des Lenkungsausschusses ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege. Im Widerspruchsverfahren sind die Vorstandsoberin des Ev. Diakonievereins Berlin Zehlendorf e. V. einvernehmlich mit der/dem Vorstandsvorsitzenden des Bundesverbandes Geriatrie zuständig.

Dieses Vorgehen ermöglicht die anwendungsbezogene Erprobung theorie- und regelgeleiteter Erkenntnisse sowie den Erwerb praxisgeleiteter Erfahrungen und Kompetenzen. Die Verschränkung von Theorie und Praxis ermöglicht somit die Reflexion bisheriger praktischer, fachsystematischer und persönlicher Kompetenzen und befördert durch den engen Austausch die Entstehung von Synergien zwischen Theorie und Praxis bzw. den Theorie-Praxis-Transfer.

Der Nachweis über die Berufspraxis erfolgt über eine formlose Bescheinigung unter Angabe des Einsatzgebiets und der Einsatzzeit.

### Abschluss

Die ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege wird mit einer Abschlussprüfung beendet. Diese Prüfung besteht aus einem schriftlichen Teil (Fallanalyse) und einem mündlichen Teil (vgl. Kap. 5).

## 2.5 Anmeldeverfahren

### Anmeldung zur ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege

Die Anmeldung zur ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege erfolgt bei der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE®. Für die Anmeldung, wird das im Anhang befindliche Anmeldeformular verwendet. Das Formular steht auch in Form eines Downloads auf der Internetseite des Bundesverbandes Geriatrie e. V. zur Verfügung ([www.bv-geriatrie.de](http://www.bv-geriatrie.de))

Folgende Unterlagen müssen der Anmeldung beigelegt werden:

- Nachweis der Erlaubnis zum Führen der staatlich anerkannten Berufsbezeichnung Krankenschwester bzw. Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Krankenpflegerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Altenpfleger bzw. Altenpflegerin sowie Pflegefachfrau, Pflegefachmann bzw. Pflegefachperson.
- Nachweis über mind. 6 Monate Berufspraxis in der Geriatrie (bei Mitarbeiter\*innen aus anderen Bereichen mind. 12 Monate)
- Die Anmeldung gilt grundsätzlich erst nach Eingang der Anmeldegebühr als verbindlich.

### Anmeldung zu den einzelnen Kursen

Eine Anmeldung zu den einzelnen Kursen erfolgt direkt bei den einzelnen Bildungsanbietern.

Auf der Website des Bundesverbandes Geriatrie kann eine entsprechende Auflistung sämtlicher angemeldeter Kurse eingesehen werden.

## 2.6 Kosten

### Anmeldegebühren

Die Anmeldung (Registrierung) ist kostenpflichtig. Die aktuelle Anmeldegebühr ist dem Anhang zu entnehmen.

Diese einmalige Anmeldegebühr beinhaltet:

- Anmeldebestätigung, die jede/r Teilnehmer\*in nach verbindlicher Anmeldung erhält, und damit Aufnahme in das Register der Teilnehmer\*innen zur ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege,

- Bewertung aller eingereichten Nachweise und bei erfolgreicher Bewertung Übernahme in das Weiterbildungskonto der Teilnehmer\*in,
- in regelmäßigen Abständen einen Überblick über den aktuellen Weiterbildungsstand, sowie die
- Ausstellung der 180-Stunden-Bescheinigung gemäß OPS 8-550 und 8-98a.

### Prüfungsgebühren

Die Teilnahme am Prüfungsmodul ist zusätzlich kostenpflichtig ist. Die Prüfungsgebühr ist der dem Anhang zu entnehmen.

Reise- und Übernachtungskosten sowie Verpflegung für Teilnehmer\*innen des Prüfungsmoduls sind nicht in den Prüfungsgebühren enthalten. Diese sind von den Teilnehmer\*innen bzw. dem Arbeitgeber selbst zu tragen.

## 2.7 Nachweis absolvierter Kurse

- 1) Der/Die Teilnehmer\*in verpflichtet sich, eine Kopie der Teilnahmebestätigung oder entsprechende Nachweise von absolvierten Kursen zeitnah nach Abschluss des jeweiligen Kurses an die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® zu übersenden, vorzugsweise per Mail oder über den Upload in seinem Account.
- 2) Kurse werden nur anerkannt, wenn sie bei geeigneten Bildungsanbietern absolviert wurden, die von der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® lizenziert worden sind. Eine entsprechende Liste lizenzierter Anbieter ist auf der Homepage des Bundesverbandes Geriatrie einsehbar oder kann bei der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® angefordert werden.
- 3) Unabhängig davon können bereits absolvierte Fort- und Weiterbildungen im Einzelfall anerkannt werden. Dies wird durch die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® geprüft. Die Prüfung orientiert sich an den Anerkennungsverfahren der deutschen Hochschulen, die von der Kultusministerkonferenz 2002 verabschiedet worden sind.
- 4) Insgesamt gelten max. 14% der Gesamtstundenzahl in Form von digitalen Seminaren als zugelassen, d.h. max. 104 UE in digitaler Form werden anerkannt. Unter digitalen Seminaren werden Online-Seminare, Webinare, Virtual Classroom und Blended Learning verstanden. Die digitalen Seminare müssen die Möglichkeit für Fragen und Antworten eröffnen (s. Kapitel 2.10).
- 5) Die Prüfung eingereicherter Unterlagen erfolgt innerhalb von 8 Wochen nach Einreichung durch die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE®.
- 6) Dem/Der Teilnehmer\*in wird mit Einreichen neuer Nachweise der aktuelle Punktestand der ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege per E-Mail mitgeteilt oder kann unter dem jeweiligen Account abgefragt werden.
- 7) Für die Aktualisierung der Kontaktdaten, insbesondere der E-Mail-Adresse, ist der/die Teilnehmer\*in selbst verantwortlich.

## 2.8 Anerkennungsfristen

- 1) Entscheidend für den Beginn der Anerkennungsfrist ist das Datum der schriftlichen Anmeldung zur Teilnahme an der ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege. Als Startdatum für die 4-Jahrsfrist gilt das Datum des Zahlungseingangs der Anmeldegebühr.
- 2) Grundsätzlich werden nur Teilnahmebescheinigungen anerkannt, die max. 5 Jahre zurückliegen. Abweichungen gelten in einzelnen Fällen als möglich. Dies wird durch die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® geprüft.

## 2.9 Bescheinigung entsprechend OPS 8-550 und 8-98a

Die Teilnehmer\*innen erhalten bei Erreichen von 180 Punkten automatisch eine Bescheinigung zum Nachweis einer strukturierten curricularen geriatricspezifischen Zusatzqualifikation von 180 Stunden entsprechend OPS 8-550 und 8-98a.

Für die Bescheinigung gemäß OPS darf der Anteil im digitalen Durchführungsformat 10% nicht überschreiten, d.h. hier werden max. 18 UE in digitaler Form anerkannt! Dabei dürfen als digitale Seminare ausschließlich Online-Seminare oder Webinare anerkannt werden. Andere Online-Formate sind hier nicht zulässig! (Diese Sonderregelungen ergeben sich aus dem Anforderungskatalog an Zusatzqualifikation nach OPS 8-550/8-98a, hrsg von der DGG, DGGG und des Bundesverbandes Geriatrie, 2022.)

## 2.10 Digitale Seminare

Aufgrund des sozialen, methodischen und persönlichen Kompetenzerwerbs werden Präsenzveranstaltungen bevorzugt. Pflege als ein besonders kommunikations- und interaktionsreicher Beruf kann zielorientierter in Präsenzveranstaltungen vermittelt werden, denn gemeinsame Lern- und Reflexionssequenzen fördern den angestrebten Kompetenzerwerb.

Zur Vermittlung von theoretischem Wissen, zur Förderung der fachsystematischen Kompetenz und für die Ausübung selbstgesteuerten Lernens eignen sich Angebote des Distanzlernens. Darunter wird ein zeit- und ortsunabhängiges Lernen und das Selbststudium verstanden.

Der Anteil von Kursen in digitalen Seminaren ist begrenzt (siehe oben).

Zu den digitalen Seminaren zählen Online-Seminar, Webinar, Virtual Classroom und Blended Learning.

Diese müssen folgende Bedingungen erfüllen:

- Die digitalen Seminare müssen die Möglichkeit für Fragen und Antworten eröffnen.
- Eine Maximalanzahl von 25 Teilnehmern darf nicht überschritten werden.
- Die durch die Curricula vorgegebenen Inhalte müssen vollumfänglich vermittelt werden.
- Mit Anmeldung der Kurse beim Bundesverband Geriatrie soll kenntlich gemacht werden, welche Kurse digital angeboten werden.
- Auf den ausgestellten Zertifikaten muss vermerkt werden, in welcher Form dieses Modul stattgefunden hat.

## 2.11 ECTS-Punkte

Für die ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung Pflege werden Punkte gemäß dem Europäischen System zur Übertragung und Akkumulierung von Studienleistungen (ECTS) vergeben. Hierdurch wird langfristig die Möglichkeit eröffnet, die ZERCUR GERIATRIE®-Fachweiterbildung als Studienleistung anrechnen zu lassen. Die Entscheidung hierüber obliegt der jeweiligen Hochschule.

Für die Weiterbildung können insgesamt 25 ECTS-Punkte angerechnet werden.

## 2.12 Zertifikat/Zeugnis/Abschlusstitel

Bei Bestehen der Prüfung erhalten die Teilnehmer\*innen ein Zertifikat mit dem Abschlusstitel "Pflegefachperson für Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie". Darüber hinaus wird ein Zeugnis nach dem Muster im Anhang erstellt.

Absolvieren Teilnehmer\*innen eine Prüfung nach landesrechtlichen Vorgaben, gelten dafür die jeweiligen Vorgaben verpflichtend. Sollte nach jeweiliger landesrechtlicher Regelung ein anderer Titel erworben werden, stehen beide Abschlusstitel gleichberechtigt nebeneinander.

### 3. Modulübersicht

Schnittstellenmodul mit FWB-T

digital möglich

Modulanzahl	theoretischer Unterricht	Anteil Selbststudium <sup>3</sup>	Workload	Leistungspunkte
1 Grundlagenmodul 4 Aufbaumodule 1 Prüfungsmodul	520 UE	168 UE	720 Stunden	25 ECTS-Punkte
4 Hospitationstage				
Praxisanteile	Berufspraxis 1.200h (begleitend zur FWB)			

Modulübersicht	Modulnr.	Modultitel	UE <sup>4</sup>
<b>Grundlagenmodul</b>	<b>GM</b>	<b>Ein professionelles Verständnis für geriatrische Arbeit entwickeln (= ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgang)</b>	<b>72</b>
Kurs 1	GM-K1	Grundlagen der Behandlung alter Menschen	16
Kurs 2	GM-K2	Ethik und Palliativmedizin	8
Kurs 3	GM-K3	Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen	16
Kurs 4	GM-K4	Demenz, Delir und Depression	8
Kurs 5	GM-K5	Chronische Wunden, Kontinenz, Diabetes mellitus, Ernährung	8
Modulprüfung	GM-K6	Gruppenpräsentation	8
Hospitationstag			8
<b>Aufbaumodul A</b>	<b>AM-A</b>	<b>Das professionelle Verständnis für die Zielgruppe der älteren Menschen weiterentwickeln</b>	<b>56</b>
Kurs 1	MA-K1	Die Lebensspanne Alter und der alte Mensch <b>NEU</b>	<b>8</b>
Kurs 2	MA-K2	Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz im Alter	8
Kurs 3	MA-K3	Ansprüche älterer Menschen an Anbieter von Gesundheitsleistungen – Qualitäts- und Risikomanagement, Patientensicherheit <b>NEU</b>	<b>8</b>
Kurs 4	MA-K4	Teilhabe, Alltags- und Freizeitgestaltung im Alter <b>NEU</b>	<b>8</b>
Kurs 5	MA-K5	Diversität im Alter	8
Kurs 6	MA-K6	Geriatrische Versorgung in verschiedenen Settings inkl. Koordination an den Schnittstellen <b>(Benoteter Leistungsnachweis)</b>	16

<sup>3</sup> Das Selbststudium dient der Vor- und Nachbereitung des theoretischen und praktischen Unterrichts und erfolgt eigenverantwortlich, selbstständig und unabhängig von den Bildungseinrichtungen

<sup>4</sup> Der theoretische Teil wird berechnet in UE=45 Minuten Unterricht zzgl. 15 Minuten Vor- und Nachbereitung

Modulübersicht	Modulnr.	Modultitel	UE
<b>Aufbaumodul B</b>	<b>AM-B</b>	<b>Pflegeprozesse in der Geriatrie planen, vorbereiten, durchführen und evaluieren und steuern, Beziehungen professionell gestalten</b>	<b>120</b>
Kurs 1	MB-K1	Der ressourcenorientierte Pflegeprozess: Denk- und Handlungsstrategien des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses (ATP-G) <b>(Benoteter Leistungsnachweis)</b>	16
Kurs 2	MB-K2	Die pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten und der Deutsche Qualitätsrahmen Pflege <b>NEU</b>	8
Kurs 3	MB-K3	Handlungsschwerpunkt: Beziehungsgestaltung <i>(ehem. Modul "Kommunikation und Beziehungsarbeit")</i>	24
Kurs 4	MB-K4	Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen inkl. Tracheostoma	8
Kurs 5	MB-K5	Aktivierend-therapeutische Wahrnehmungskonzepte	24
Kurs 6	MB-K6	Der aktivierend-therapeutische Beziehungsprozess bei demenziell erkrankten Patienten	24
Kurs 7	MB-K7	Palliative Pflege und Sterbebegleitung im Setting Geriatrie	16
<b>Aufbaumodul C</b>	<b>AM-C</b>	<b>Pflegephänomene mit besonderer Herausforderung im Rahmen der aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie</b>	<b>160</b>
Kurs 1	MC-K1	Handlungsschwerpunkt: Förderung der Bewegung und Mobilität <b>(Benoteter Leistungsnachweis)</b>	96 <sup>5</sup>
Kurs 2	MC-K2	Handlungsschwerpunkt: Selbstpflege – Förderung der Körperpflege und Hautintegrität sowie Kleiden <b>NEU</b>	16
Kurs 3	MC-K3	Handlungsschwerpunkt: Selbstpflege – Förderung der oralen Ernährung, Nahrungsaufnahme und Umgang mit Dysphagie	16
Kurs 4	MC-K4	Handlungsschwerpunkt: Selbstpflege – Förderung der Kontinenz	8
Kurs 5	MC-K5	Wundversorgung bei geriatrischen Patient*innen	16
Kurs 6	MC-K6	Medikamentöse und nichtmedikamentöse Schmerzlinderung bei älteren Menschen	8

<sup>5</sup> Die 96 UE können vom Kursanbieter aus verschiedenen Kursangeboten zusammengestellt, bzw. von den FWB-TN einzeln bei der Geschäftsstelle ZERCUR eingereicht werden. Die hier anerkannten Kurse siehe Modulbeschreibung Kurs MC-K1.

Modulübersicht	Modulnr.	Modultitel	UE
<b>Aufbaumodul D</b>	<b>AM-D</b>	<b>Medizinische und andere Bezugswissenschaften – Innovationen für den pflegerischen Prozess in der Geriatrie</b>	<b>72<sup>6</sup></b>
Kurs 1	MD-K1	Medizinische Perspektive: Kognitive inkl. gerontopsychiatrische und neuropsychologische Problemlagen sowie organische Hirnschädigungen und neurodegenerative Erkrankungen <b>(Benoteter Leistungsnachweis)</b>	24
Kurs 2	MD-K2	Professionsethische Perspektive: Ethische Fragestellungen im Alter und am Lebensende	8
Kurs 3	MD-K3	Sozialwissenschaftliche Perspektive: Psychologische Fragestellungen im Alter und am Lebensende	8
Kurs 4	MD-K4	Medizinische Perspektive: Polypharmazie und unerwünschte Arzneimittelwirkungen im Alter	8
Kurs 5	MD-K5	Sozialwissenschaftliche Perspektive: Erleben von Partnerschaft und Sexualität im Alter	8
Kurs 6	MD-K6	Medizinische Perspektive: Chronische Nierenerkrankungen, Herz-, Kreislauf- und Lungenerkrankungen im Alter	8
Kurs 7	MD-K7	Medizinische Perspektive: Stoffwechsel- und hormonelle Erkrankungen im Alter	8
Kurs 8	MD-K8	Medizinische Perspektive: Dermatologie im Alter	8
Kurs 9	MD-K9	Medizinische Perspektive: Onkologie im Alter – Diagnosen und multimodale Behandlungsstrategien	8
Kurs 10	MD-K10	Medizinische Perspektive: Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten im Alter	8
Kurs 11	MD-K11	Medizinische Perspektive: Sensorik/Auge/HNO im Alter	8
Kurs 12	MD-K12	Medizinische Perspektive: Chronische Muskel- und Skeletterkrankungen im Alter / Alterstraumatologie <b>NEU</b>	8
Kurs 13	MD-K13	Juristische Perspektive: Rechtliche Fragestellungen im Alter	8
<b>Aufbaumodul P</b>	<b>AM-P</b>	<b>Theorie-Praxistransfer des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses inkl. Abschlussprüfung</b>	<b>40</b>
Kurs 1	MP-K1	Einführung in das wissenschaftliche und evidenzorientierte Arbeiten	8
Kurs 2	MP-K2	Schriftlicher Teil der Prüfung: Darstellung eines aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses anhand eines Fallbeispiels (Facharbeit) Pflegeprozesses	16
Kurs 3	MP-K3	mündlicher Teil der Prüfung: Kolloquium	16
<b>Summe (bei mind. 72 UE in Modul D):</b>			<b>520</b>
Selbststudium (23%)			168

<sup>6</sup> In diesem Modul müssen Kurse im Umfang von mind. 72 UE absolviert werden. Der Kurs MD-K1 gilt dabei als verpflichtend!

Praxisanteile		h <sup>7</sup>
Berufspraxis	parallel zur FWB	1.200
4 Hospitationstage		32h

<sup>7</sup> Hier berechnet im Sinne von Zeitstunden (= 60 Minuten)

## 4. Modulbeschreibung

Rahmenvorgabe Grundlagenmodul			
<b>Modultitel:</b> Ein professionelles Verständnis für geriatrische Arbeit entwickeln“ (ZERCUR GERIATRIE-Basislehrgang)			
<b>Modultyp</b> Grundlagenmodul	<b>Modulkennnummer</b> GM		
<b>Präsenzzeit</b> 64 UE theoretische WB	<b>Selbststudium</b> 0 UE	<b>Workload</b> 72 Stunden	<b>Leistungspunkte</b> 2 ECTS-Punkte
<b>Praxisanteil</b> 1 Hospitationstag á mind. 8 UE (= 6 Zeitstunden)			
<p><b>Modulbeschreibung/Didaktische Kommentierung</b></p> <p>Zu jedem Thema/Krankheitsbild sollte der Vortrag:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grundlagen (ggf. Einteilung, Definition, o.ä.),</li> <li>▪ Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik incl. Assessments,</li> <li>▪ Grundlagen der interdisziplinären Behandlung, möglichst mit Fallbeispiel (z. B. als Video-Clip) unter besonderer Betonung der Geriatriespezifika enthalten.</li> </ul> <p>Da es sich um einen Grundlagenlehrgang handelt, sollten geriatrierelevante (Experten-)Standards berücksichtigt und benannt, aber nicht zu ausführlich vermittelt werden (z. B. „Leitlinien Harnkontinenz“ der DGG oder „Leitlinien Demenzen“ der DGN, „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ oder „Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ des DNQP).</p>			
<b>Mögliche Dozent*innen</b> s. einzelne Moduleinheiten			
<b>Modulprüfung</b> Gruppenpräsentation			
<b>Moduleinheiten</b>			
GM-K1	Grundlagen der Behandlung alter Menschen		16 h
GM-K2	Ethik und Palliativmedizin		8 h
GM-K3	Mobilität und mobilitätseinschränkende Maßnahmen		16 h
GM-K4	Demenz, Delir und Depression		8 h
GM-K5	Chronische Wunden, Kontinenz, Diabetes mellitus, Ernährung		8 h
GM-K6	Modulprüfung: Gruppenpräsentation		8 h
Hospitationstag			8h

## GM-K1: Grundlagen der Behandlung alter Menschen

### Lernergebnisse

Die Teilnehmer

- kennen die gängigsten Alterstheorien der verschiedenen Fachdisziplinen
- kennen typische Altersbilder und Ihre Auswirkungen
- kennen physiologische Altersveränderungen und wissen, wie sich diese auf die individuelle Gesundheits- und Lebenssituation auswirken
- kennen Charakteristika des/der geriatrischen Patient\*in und der geriatritypischen Multimorbidität und können daraus Konsequenzen für ihr fachspezifisches Handeln ableiten
- kennen die Arbeitsweise des interdisziplinären geriatrischen Teams
- erklären im Grundwissen das Konzept der aktivierend therapeutische Pflege in der Geriatrie
- beschreiben den Unterschied zwischen versorgender und aktivierender Pflege
- entwickeln eine ressourcenorientierte und motivierende Grundhaltung im Umgang mit den geriatrischen Patienten
- wissen die Notwendigkeit der Zusammen-arbeit im interdisziplinären Team und ihre Rolle im Rehabilitationsprozess
- dokumentieren die aktivierend therapeu-tische Pflege in der Geriatrie mit den not-wendigen Assessments nach Ressourcen und Einschränkungen
- kennen die Pflege- und Behandlungs-schwerpunkten der aktivierend therapeutischen Pflege Geriatrie
- kennen Ursachen und Konsequenzen einer Polymedikation
- kennen praktische Handhabungen bei Arzneimittelverabreichungen
- kennen Schmerzursachen, Schmerzarten, medikamentöse und nichtmedikamentöse Behandlungsstrategien
- kennen die spezifischen Anforderungen an das Case Management

### Inhalte

#### Altersbilder und Alternstheorien

- Alternstheorien:  
z.B. Sozialpsychologische Theorien und/oder Biologische Theorien  
Hierbei sollen drei wesentliche Theorieansätze vorgestellt werden, wobei die Auswahl durch den Referenten/die Referentin getroffen werden kann
- Altersbilder im kulturellen, religiösen und gesellschaftlichen Kontext
- Reflektion eigener Altersbilder

#### Alterungsprozesse

- Auswirkungen von Alterungsprozessen auf die Organsysteme
- Auswirkungen von Alterungsprozessen auf die Lebenssituation
- Unterschiede Geriatrie/Gerontologie

#### Grundlagen der Geriatrie

- Der/die geriatrische Patient\*in (Definition)
- geriatritypische Multimorbidität/geriatrische Merkmalskomplexe
- Teilhabe
- Grundlagen ICF
- Besonderheiten des multiprofessionellen geriatrischen Teams (wöchentliche Teambesprechung, Zielplanung, Dokumentation, jeweiliges Assessment nach OPS...)

### Der ressourcenorientierte Pflegeprozess

- erklären im Grundwissen das Konzept der aktivierend therapeutische Pflege in der Geriatrie
- beschreiben den Unterschied zwischen versorgender und aktivierender Pflege
- entwickeln eine ressourcenorientierte und motivierende Grundhaltung im Umgang mit den geriatrischen Patienten
- wissen die Notwendigkeit der Zusammen-arbeit im interdisziplinären Team und ihre Rolle im Rehabilitationsprozess
- dokumentieren die aktivierend therapeu-tische Pflege in der Geriatrie mit den notwendigen As-sessments nach Ressourcen und Einschränkungen
- kennen die Pflege- und Behandlungs-schwerpunkten der aktivierend therapeutischen Pflege Geriatrie

### Schmerzmanagement und Medikamente

- häufigste verordnete Arzneimittelgruppen
- häufigste unerwünschte Arzneimittelwirkungen bei Polymedikation
- klinisch relevantes Gefährdungspotential durch Arzneimittelkombinationen
- altersgerechte Arzneimittelgabe
- Schmerzursachen
- Schmerzarten
- Schmerzassessments
- Wechselwirkung Schmerz und Funktionseinschränkungen
- Behandlungsstrategien (medikamentös, nichtmedikamentös)

### Case Management

- Wohnraumanpassung/Hausbesuche
- Angehörigenarbeit/Schnittstellenarbeit
- geriatrische Versorgungsstrukturen
- Leistungen der Pflegeversicherung

### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vortrag, Gruppenarbeit, Rollenspiel

### Curriculare Schnittstellen/Querverweise

MA-K1, MA-K3, MA-K4, MC-K6, MD-K4

### Mögliche Dozent\*innen

Geriatrer\*in/Gerontolog\*in, Mitarbeiter des geriatrischen Teams, Pflegefachpersonen, Medizinpäda-gog\*in (s. a. Handbuch Basislehrgang)

## GM-K2: Ethik und Palliativmedizin

### Lernergebnisse

Die Teilnehmenden...

- sind in der Lage den Begriff "Ethik" in seiner Bedeutung als Prozess zu verstehen, zu reflektieren und in den täglichen Stationsalltag zu integrieren.
- verfügen über eigene Bewältigungsstrategien, mit Sterben und Tod umzugehen
- wissen um weiterführende Möglichkeiten der Palliativmedizin
- kennen grundlegende rechtliche Begriffe in Bezug auf Eigenverantwortung, Selbstbestimmung,

<p>Mündigkeit, Betreuung und Sterbehilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kennen medizinische und pflegerische Entscheidungswege unter ethischen und rechtlichen Gesichtspunkten.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p> <p><b>Ethik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definition des Begriffs „Ethik“</li> <li>▪ Ethik als Prozess</li> <li>▪ Bedeutung in der Medizin und Pflege</li> <li>▪ Menschenbild und (Pflege-) Verständnis und damit verbundene Wertvorstellungen/ Sichtweisen</li> </ul> <p><b>Palliativmedizin</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bedeutung aktivierender und umfassender/ganzheitlicher Versorgung</li> <li>▪ Aspekte der Krankheitsbewältigung</li> <li>▪ Begleitung und Integration der Angehörigen</li> <li>▪ würdevolles Sterben</li> <li>▪ würdevoller Umgang mit Verstorbenen</li> <li>▪ Abschiedskultur, Trauer</li> <li>▪ palliative Versorgungsstrukturen</li> </ul> <p><b>Rechtliche Aspekte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patientenverfügung</li> <li>▪ Betreuungsrecht</li> <li>▪ Nottestament (F)</li> <li>▪ Sterbehilfe (aktiv / passiv, direkt / indirekt)</li> </ul> <p><b>Ethische Fallbesprechung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vorstellung Ethik-Komitee/ Ethik-Konsil</li> <li>▪ ethische Fallbesprechung/Fallreflexion und Konsensfindung mit Beispielen aus der Praxis der Teilnehmer (z. B. Ernährung/ PEG bei Demenz/ freiheitsentziehende Maßnahmen)</li> </ul>
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vortrag, Gruppenarbeit, Rollenspiel</p>
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>MB-K7, MD-K2,</p>
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Geriatrer*in / Palliativfachkraft, Pflegefachperson/Seelsorger*in. Personen aus dem Team mit einer Weiterbildung für den Bereich Ethik, Jurist*in / Notar*in, Sozialarbeiter*in, Medizinpädagog*in</p>
<p><b>GM-K3: Mobilität und mobilitätseinschränkende Risiken und Maßnahmen</b></p>
<p><b>Lernergebnisse</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ können motorische Fähigkeiten definieren</li> <li>▪ kennen gängige Assessmentverfahren zu motorischen Fähigkeiten und deren Störungen und können diese interpretieren</li> </ul>

- kennen einen „teamintegrierenden Mobilitätsplan“ (einheitliches Vorgehen des gesamten multiprofessionellen Teams im Umgang mit dem Patienten)
- kennen normale Bewegungsabläufe und bringen sie in Bezug zum Patientenalltag
- können häufige Gang- und Gleichgewichtstörungen erkennen und beschreiben
- kennen die altersassoziierten Veränderungen von Gleichgewicht und Gang
- können multifaktorielle Sturzrisikoursachen erkennen und daraus individuelle Maßnahmen ableiten
- kennen die häufigsten Verletzungsmuster
- kennen die Grundlagen für das interdisziplinäre Zusammenwirken im Alterstraumazentrum und für Pat. mit hüftgelenknahen Frakturen (QSFFx RL d. GBA) in Bezug auf den Patientenalltag, orthogeriatriische Zusammenarbeit
- kennen Möglichkeiten der Hilfsmittelversorgung
- wissen um Probleme der Hilfsmittelhandhabung und deren Auswirkung auf normale Bewegung
- kennen Ursachen für Schwindel und können Schwindel differenzieren
- kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung
- kennen die Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten der Schluckstörung

## Inhalte

### Normale Bewegung

- Grundlagen von Bewegung/normaler Bewegung
- Interpretation von Assessmentinstrumenten inkl. Übung an einen Fallbeispiel
- Alltagsgestaltung mit den vorhandenen Hilfsmitteln/ Selbstversorgung
- motorisches Lernen
- erste Einblicke ins Clinical reasoning

### Gang und Gleichgewicht

- Analyse von Gang- und Gleichgewichtstörungen anhand von Fallbeispielen (z. B. zentrale, periphere, sensorische lokomotorische Störungen)
- Assessmentinstrumente und deren Interpretation
- Betrachtung der Ausgangsstellung (Liegen, Sitzen, Stehen, Gehen, Treppe steigen), beginnend im Bett und Sitz

### Sturz

- Sturzsyndrom
- Ursachen und Folgen
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Aspekte der Sturzprävention
- Post-Fall-Syndrom

### Frakturen

- kurzer Überblick über häufige Frakturen und deren Versorgung
- hauptsächlich Herangehensweisen nach operativer Versorgung und Konsequenzen für den Alltag / Kontraindikationen

### Hilfsmittel-und Prothesenversorgung

- Grundlagen der Verordnung (Hilfsmittelverzeichnis)
- Hilfsmittel-evaluation und Beratung
- Indikationsstellung der Prothesenversorgung
- Stumpfversorgung

<p><b>Schwindel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Differenzierung von Schwindelarten und -Ursachen</li> <li>▪ Umgang mit Schwindel, Behandlungsansätze</li> </ul> <p><b>Parkinson-Syndrom</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Morbus Parkinson und Parkinson-Syndrome</li> <li>▪ Auswirkungen auf Mobilität, und Alltagskompetenz</li> <li>▪ Prinzipien und Grundzüge des Umgangs mit Parkinson-Patienten</li> <li>▪ Bewegen von Parkinson-Patienten</li> <li>▪ Positionierung</li> <li>▪ Kriterien zum Vorgehen</li> </ul> <p><b>Schlaganfall</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ typische Störungsbilder und Auswirkungen inkl. neuropsychologischer Störungen</li> <li>▪ Prinzipien und Grundzüge des Umgangs / Bewegens von Schlaganfall Patienten</li> <li>▪ Besonderheiten am Fallbeispiel aufzeigen</li> <li>▪ Positionierung</li> <li>▪ Kriterien zum Vorgehen.</li> </ul> <p><b>Dysphagie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schluckstörungen, Diagnostik und Therapie (inkl. Schluckassessment)</li> <li>▪ Positionierung</li> </ul>
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vortrag, Gruppenarbeit, Rollenspiel</p>
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>MB-K4, MC-K1, MD-K1, MD-K6, MD-K13</p>
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Physiotherapeut*in / Geriater*in oder Rehabilitations-Mediziner*in, Unfallchirurg*in, Neurolog*in, Orthopäd*in, Pflegefachperson (s. a. Handbuch Basislehrgang)</p>
<p><b>GM-K4: Demenz und Depression</b></p>
<p><b>Lernergebnisse</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung sowie die Differenzialdiagnosen</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p> <p><b>Demenz/Delir</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definition, Epidemiologie</li> <li>▪ Abgrenzung Demenz, Delir, Depression</li> <li>▪ interdisziplinäre nichtmedikamentöse Behandlungsstrategien (u. a. Allgemeine Maßnahmen, Aktivierung, Soziotherapie, Validation, Beratung zur Fahrtauglichkeit, Angehörigenschulung)</li> <li>▪ Indikation medikamentöser Therapie</li> <li>▪ relevante Assessments und Testverfahren</li> <li>▪ Kommunikation mit betroffenen Patient*innen und Angehörigen</li> </ul> <p><b>Depression</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pathophysiologie und Diagnostik</li> <li>▪ Besonderheiten der Depression</li> <li>▪ Behandlungsstrategien (Pharmako-, Psycho-, Bewegungs-, Musik- und Lichttherapie)</li> <li>▪ Suizidalität</li> <li>▪ Angehörigenberatung und -schulung</li> </ul>
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vortrag, Gruppenarbeit, Rollenspiel</p>
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>MB-K6, MD-K1</p>
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Geriat*er/ Gerontopsychiat*er, Psycholog*in, Fachpfl*eger für Gerontopsychiatrie, Validat*ionstrainer*in</p>
<p><b>GM-K5: Chronische Wunden, Harn- Stuhlkontinenz, Diabetes mellitus, Ernährung</b></p>
<p><b>Lernergebnisse</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kennen Maßnahmen der Prophylaxe und können sie zur Anwendung bringen</li> <li>▪ können Wunden beurteilen</li> <li>▪ kennen stadienangepasste Behandlungsmaßnahmen</li> <li>▪ können verschiedene Arten chronischer Wunden differenzieren (Dekubitus/ Feuchtigkeitswunde/Ulceracruri etc.)</li> <li>▪ kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung</li> <li>▪ kennen die Besonderheiten des Diabetes</li> <li>▪ kennen diabetesbedingte Komplikationen</li> <li>▪ kennen die Formen der Fehlernährung</li> <li>▪ kennen die Definition der Fehl- und Mangelernährung im Alter</li> <li>▪ kennen die Formen der Fehlernährung</li> <li>▪ kennen diagnostische Verfahren und Assessments</li> <li>▪ kennen die Therapiemöglichkeiten bei eingeschränkter Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p> <p><b>Chronische Wunden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ chronische Wunde (Definition)</li> <li>▪ Wundmanagement</li> <li>▪ Dekubitalulzera (Pathophysiologie, Stadien, Prophylaxe, Therapie)</li> <li>▪ Unterschiede der Entstehung/Ursachen</li> <li>▪ Auswahl moderner Wundauflagen</li> <li>▪ interdisziplinäre Zusammenarbeit (Hausarzt, Gefäßchirurgie, Podologie)</li> <li>▪ fotogestützte Dokumentation</li> </ul> <p><b>Harn- und Stuhlkontinenz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegerische und ärztliche Anamnese</li> <li>▪ Formen der Harninkontinenz</li> <li>▪ Graduierung der Harnkontinenz (Einschätzung/Kontrollierbarkeit/ Evaluation)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kontinenzassessment und Basisdiagnostik</li> <li>▪ Assessments: Validierte Instrumente (ICIQ, Barthel-Index)</li> <li>▪ Medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie (u.a. Toilettentraining, Beckenbodentraining, Moderne Hilfsmittel (sensorbasierte Einlagen, Biofeedback-Systeme)</li> <li>▪ Ursachen der Stuhlinkontinenz</li> </ul> <p><b>Diabetes mellitus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endorganschäden mit daraus resultierenden Funktionsstörungen und Folgeerkrankungen</li> <li>▪ Umgang mit Notfällen (inadäquate Nahrungsaufnahme, Hypo- und Hyperglykämie)</li> <li>▪ Patient*innenanleitung und Schulungskonzepte für ältere Menschen (F)</li> <li>▪ Besonderheiten der Insulintherapie im Alter</li> <li>▪ Diabetisches Fußsyndrom, Polyneuropathie</li> <li>▪ CGM (kontinuierliches Glukosemonitoring) in der Geriatrie</li> </ul> <p><b>Ernährung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Besonderheit der Ernährung</li> <li>▪ Ernährungsassessment und Erfassung der tatsächlichen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme</li> <li>▪ Mangelernährung (Ursachen)</li> <li>▪ Stomatologie/Mundgesundheit</li> <li>▪ Ernährungsassessments (MUST MNA, NRS)</li> <li>▪ Zusammenhang Ernährung – Delir – Sarkopenie</li> <li>▪ Trinknahrung, Sondenernährung, Nahrungsergänzungen wie Proteinpulver, Maltodextrin</li> <li>▪ ethische Aspekte am Lebensende</li> <li>▪ interdisziplinäre Zusammenarbeit (Logopädie, Zahnmedizin, Ernährungstherapie)</li> </ul>
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vortrag, Gruppenarbeit, Rollenspiel</p>
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>MC-K3, MC-K4, MC-K5</p>
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Geriatrer*in, Wundmanager*in, Kontinenzmanager*in, Physiotherapeut*in, Urolog*in, Urotherapeut*in, Diabetolog*in, Diabetesberater*in, Ernährungsberater*in, Diätassistent*in, Zahnärzt*in, Pflegefachperson.</p>
<p><b>GM-K6: Modulprüfung: Gruppenpräsentation oder Klausur</b></p>
<p><b>Lernergebnisse</b></p> <p>Die Teilnehmenden können das im Kurs Gelernte auf einen konkreten Patientenfall anwenden.</p>
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Gruppenarbeit mit anschließendem Vortrag.</p>
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Bearbeitung von Fallbeispielen zu einzelnen Themen aus dem Grundlagenmodul. (Hierzu sind Fallbeispiele zu verwenden, die in der ZERCUR-Geschäftsstelle angefordert werden können: zercur@bv-geriatrie.de) Die Teilnahme an der Abschlussevaluation ist verbindlich für die Erlangung des Zertifikats. Im Ersatzfall ist eine Fallanalyse in Form einer Hausarbeit zulässig.</p>

Die Bearbeitung durch die Teilnehmer\*innen erfolgt anhand folgender Fragestellungen:

- Analysieren Sie die multimorbide Gesamtsituation (gesundheitlich - funktionell - psychosozial) im vorliegenden Fall! Nennen Sie jeweils mehrere Antworten zu den o. g. Dimensionen!
- Welche Instrumente zur Objektivierung der Befunderhebung würden Sie in diesem Fall einsetzen?
- Formulieren und begründen Sie konkrete langfristige Behandlungsziele, unter besonderer Berücksichtigung der individuellen Situation/Wünsche des/der Patient\*in!
- Welche konkreten Therapien und Maßnahmen sind im interdisziplinären therapeutischen Team angezeigt?
- Welche Einflussfaktoren könnten den Behandlungserfolg, bezogen auf diesen Fall, gefährden?
- Wie sichern Sie den Behandlungserfolg des therapeutischen Teams in diesem Fall nachhaltig?

#### Hinweise zur Gruppenpräsentation:

- die Gruppengröße sollte 3-4 Personen nicht überschreiten
- die Besetzung der Gruppe sollte möglichst multiprofessionell erfolgen
- eine Vorbereitungszeit von zwei Stunden ist zu gewähren
- bei der Vorbereitung der Präsentation dürfen Skripte und Bücher benutzt werden, Internetrecherchen sind nicht erlaubt
- die Gesamtpräsentationszeit beträgt 30 Minuten, das beinhaltet 20 Minuten Präsentation und 10 Minuten Diskussion.
- jedes Gruppenmitglied muss fünf Minuten eigenständig vortragen und es werden jedem Gruppenmitglied mind. zwei Fragen gestellt.
- Die Form der Präsentation ist nicht vorgegeben. Für Powerpoint-Präsentationen müssen die Kursteilnehmer\*innen am Tag der Gruppenpräsentation einen USB-Stick mitbringen. Ein Beamer und Material für Flipchart-Präsentationen werden zur Verfügung gestellt. Auch andere Elemente wie z. B. kurze Rollenspiele können Bestandteile der Präsentation sein.

Die Abnahme der Präsentation erfolgt durch zwei bis drei Prüfer\*innen (s. "Modulverantwortliche(r)/Dozent\*innen")

#### Mögliche Dozent\*innen

Geriatrer, Leitung der WB-Einrichtung, Ärztlicher Dienst, Mitglieder des geriatrischen Teams, Dozent\*innen der FWB mit Schwerpunkt Geriatrie (s. a. Handbuch Basislehrgang)

### Hospitationstag

#### Lernergebnisse:

Ziel dieses Tages ist es, die im Kurs angesprochenen Themen in der Praxis zu erleben und kennen zu lernen. Vor diesem Hintergrund soll die Möglichkeit bestehen, im Rahmen des Hospitationstages Einblick in möglichst alle bzw. in viele Bereiche der Arbeit des geriatrischen Teams zu erhalten.

#### Inhalte

Der Hospitationstag sollte nicht in der eigenen Einrichtung absolviert werden. Im Einzelfall sind von dieser Regelung Ausnahmen möglich, müssen jedoch dem Bundesverband Geriatrie gegenüber angezeigt werden.

Grundsätzlich muss der Hospitationstag in einer Einrichtung absolviert werden, die Mitglied des Bundesverbandes Geriatrie ist, oder über das Qualitätssiegel Geriatrie (herausgegeben vom BV Geriatrie) verfügt.

Um einen Einblick in die Arbeit des geriatrischen Teams zu bekommen, sollte

- an einer Teamsitzung/Therapiebesprechung teilgenommen werden und

- bei einer berufsgruppenfremden Disziplin hospitiert werden.

Der Hospitationstag darf frühestens nach der Hälfte der Lehrgangstage und spätestens 4 Wochen nach Abschluss des Basislehrgangs geleistet werden.

Rahmenvorgabe Aufbaumodul A			
<b>Modultitel:</b> „Das professionelle Verständnis für die Zielgruppe der älteren Menschen weiterentwickeln“			
<b>Modultyp</b> Aufbaumodul	<b>Modulkennnummer</b> MA		
<b>Präsenzzeit</b> 56 UE	<b>Selbststudium</b> 28 UE	<b>Workload</b> 84 Stunden	<b>Leistungspunkte</b> 3 ECTS-Punkte
<p><b>Praxisanteil</b> Berufspraxis mit Reflexionsangeboten in den Präsenzphasen 1 Hospitationstag in einem alternativen Versorgungssetting, z.B. ambulante Pflege, Pflegeeinrichtung, Pflegeberatung, Sozialdienst/ Pflegeüberleitung zum Verstehen von alternativen Denk- und Handlungsstrategien</p>			
<p><b>Modulabschluss:</b> benoteter Leistungsnachweis</p>			
<p><b>Modulbeschreibung/Didaktische Kommentierung</b></p> <p>Die Versorgung älterer Menschen stellt eine immer größere Herausforderung in (teil-)stationären und ambulanten Versorgungsstrukturen der Pflege, besonders aber auch in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen dar. Dieses Modul soll das professionelle Berufs- und Rollenverständnis in der geriatrischen Arbeit vertiefen. Die adäquate Versorgung älterer, häufig hochaltriger und multimorbid erkrankter Menschen, braucht fachsystematische und persönliche Kompetenzen in der Umsetzung von ressourcenorientierten d.h. aktivierend-therapeutischen Konzepten. Dabei geht es vor allem darum, Selbstbestimmung und Autonomie der Betroffenen, soweit wie möglich zu erhalten, ihre Selbständigkeit zu fördern und ihre Lebensqualität zu bewahren. Dabei werden aber auch grundlegende Spannungsverhältnisse im Wirkgefüge der jeweiligen geriatrischen Versorgungsstrukturen spürbar. Diese sollen reflektiert und die aktivierend-therapeutischen Handlungsmöglichkeiten entwickelt und erweitert werden.</p> <p>Im Modul werden die Aspekte von Gesundheit und Krankheit, Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext der Lebensspanne Alter bearbeitet. Gesellschaftliche Teilhabe und autonome Lebensgestaltung sowie Umfang und Möglichkeiten der Unterstützung bei geriatrischen Versorgungsbedarfen sind ebenfalls Gegenstand des Moduls. Qualität in der Versorgung alter Menschen wird mit besonderem Blick auf die Erhaltung und Wahrung der Lebensqualität, der Patientensicherheit, des Anspruchs auf Inklusion und der Vermeidung von Diskriminierung der betroffenen Menschen bearbeitet.</p> <p>Im Kontext von Alter und Versorgungsbedarfen im Alter bringen die Teilnehmer in der Regel auch nicht hinterfragte aber handlungsleitende subjektive Theorien mit. Diese subjektiven Theorien sollen bewusst gemacht und verändert werden, sodass reflektiertes, handlungsleitendes Wissen entsteht. Die Selbstwahrnehmung und Reflexion der Teilnehmenden im Hinblick auf das eigene Bild von Alter soll gestärkt werden. Die Teilnehmenden sollen in die Lage versetzt werden, eigene Standpunkte kritisch-reflektiv zu hinterfragen und auf der Basis des neu erworbenen Wissens und Könnens weiter zu entwickeln und zu begründen.</p>			
<p><b>Fachsystematische und methodische Kompetenzen</b></p> <p>Die Teilnehmenden kennen die Bedeutung gesundheitsfördernden Verhaltens, der Gesundheitsvorsorge sowie der Erhaltung und Wiederherstellung individueller Alltagskompetenzen und Teilhabe älterer Men-</p>			

schen und können das Wissen in ihr pflegerisches Handeln einbeziehen. Sie können Ansätze der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation benennen und verfügen über fundiertes Wissen über die Modelle und Theorien des Alters. Die Teilnehmenden kennen geriatrische Versorgungsstrukturen und Grundprinzipien des Qualitäts- und Risikomanagement in der Geriatrie.

Darüber hinaus erweitern die Teilnehmenden ihre Fähigkeiten, sich selbstständig fachsystematische Informationen zu beschaffen, zu strukturieren, zu interpretieren und sie in die Entwicklung eigener beruflicher Handlungsstrategien zu integrieren.

### **Persönliche Kompetenzen**

Teilnehmende bringen sich mit ihrer individuellen Kompetenz und Vorwissen eigeninitiativ ein. Der interaktive Austausch von persönlichen Einstellungen, Erfahrungen und Wissens-elementen wird aktiv unterstützt. Neben einer Kompetenzerweiterung in der Reflexion eigener Handlungsweisen sowie der selbstreflektiven Fähigkeiten wird auch die Fähigkeit, sich auf situativ verändernde Rahmenbedingungen einzulassen, gefördert.

Die Teilnehmenden entwickeln ein Grundverständnis für ihre Rolle im Umgang mit alten Menschen.

### **Soziale Kompetenz**

Teilnehmende arbeiten effektiv, interdisziplinär und zeigen ein der Situation angemessenes Kommunikationsverhalten. Sie sind in der Lage, Kritik konstruktiv zu äußern und wertneutral anzunehmen. In Beziehungen zu älteren Menschen oder Kollegen aus anderen Berufsgruppen vertreten sie konstruktiv den pflegerischen Standpunkt.

### **Handlungskompetenz**

Die Teilnehmenden besitzen die Fähigkeit, ergebnisorientiert, zielgerichtet, adressaten- und situationsbedingt sowie verantwortungsbewusst an sie gestellte Herausforderungen zu bewältigen.

### **Benoteter Leistungsnachweis:**

In Kurs MA-K6

### **Literaturhinweise** (Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt)

Klie, T.: Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft. München: Pattloch

Kruse, A.& Wahl, H.-W.: Zukunft Altern, Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag

Kuhlmeier, A., Tesch-Römer, C.: Autonomie trotz Multimorbidität. Ressourcen für Selbstständigkeit und Selbstbestung im Alter. Göttingen/Bern/Wien: Hogrefe

Wahl, H.-W. et al.: Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen. Stuttgart: Kohlhammer

Bundesverband Geriatrie (Hg.): Weißbuch Geriatrie; die Versorgung geriatrischer Patienten, Strukturen und Bedarf- Status Quo und Weiterentwicklung

Empfohlen wird die regelmäßige Lektüre der Zeitschrift Gerontologie und Geriatrie

Regelin, Winkler: Fit bis ins hohe Alter: Kursmanual, Meyer& Meyer Verlag

MDS (Hrsg.) Richtlinien des GKV- Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit, Berlin

Jamour, Metz, Becker: Geriatrisch- Rehabilitatives Basis- Management. Kohlhammer Verlag

Pantel, Schröder, Bollheimer, Sieber, Kruse (Hg) Praxishandbuch Altersmedizin. Kohlhammer Verlag

Schwarz-Govers, Renate. Subjektive Theorien als Basis von Wissen und Handeln: Ansätze zu einem handlungstheoretisch fundierten Pflegedidaktikmodell. Huber Verlag

Deutscher Bundestag, Eine neue Kultur des Alterns - Altersbilder in der Gesellschaft – 6. Altersbericht der Bundesregierung November 2010

Moduleinheiten		
MA-K1	Die Lebensspanne Alter und der alte Mensch	NEU 8 UE
MA-K2	Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz im Alter	8 UE
MA-K3	Ansprüche älterer Menschen an Anbieter von Gesundheitsleistungen – Qualitäts- und Risikomanagement, Patientensicherheit	8 UE
MA-K4	Teilhabe, Alltags- und Freizeitgestaltung im Alter	NEU 8 UE
MA-K5	Diversität im Alter	8 UE
MA-K6	Geriatrische Versorgung in verschiedenen Settings inkl. Koordination an den Schnittstellen - <b>Benoteter Leistungsnachweis</b>	16 UE
<b>MA-K1: Die Lebensspanne Alter und der alte Mensch (digital möglich)</b>		<b>NEU</b>
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE	
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Das Altersbild auf der Grundlage des bio-psycho-sozialen Modells bzw. in der Frührehabilitation.</p> <p>Das Alter aus der Perspektive</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ der Entwicklungspsychologie, z.B. produktives Alter, das Prinzip des lebenslangen Lernens, Abgrenzung des physiologischen Alternsprozesses.</li> <li>▪ der Gesellschaft, im Gesundheitswesen und der älteren Menschen selbst, z.B. Selbsterfahrungen von älteren Menschen, die Rolle als Konsumenten, die Rolle als Patienten.</li> </ul> <p>Die Lebenslage alter Menschen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die demographische Entwicklung und ihre Auswirkungen auf Pflege- und Gesundheitsangebote für ältere Menschen.</li> <li>▪ Die Einkommenssituation z.B. die ökonomische Teilhabe und Gefahr von Altersarmut.</li> <li>▪ Die Situation älterer Migrant*innen und ihre Bezugspersonen.</li> <li>▪ Gendersensibilität</li> <li>▪ Auseinandersetzung mit Diversität, Partnerschaft, generationsübergreifendes Zusammenleben.</li> <li>▪ Wohnen und Wohnformen im Alter, z.B. betreute Wohnangebote, generationenübergreifende Angebote, Wohnwünsche älterer Menschen.</li> <li>▪ Der ältere Mensch in der Rolle des/der geriatrischen Patient*in.</li> </ul>		
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ verfügen über interdisziplinäres theoretisches Wissen zur Lebenssituation alter Menschen und übertragen dieses auf die individuelle Pflegesituationen zur Bewertung von Ressourcen und Problemlagen.</li> <li>▪ fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen den an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen vor dem Hintergrund bezugswissenschaftlicher und pflegerischer Erkenntnisse aus Modellen und Theorien.</li> <li>▪ erfassen den Einfluss von Altersbildern auf die Versorgung von alten Menschen und reflektieren ihre eigenen Erfahrungen.</li> <li>▪ verfügen über spezielles Wissen zu gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen des demografischen Wandels und des medizinisch-pflegerischen Fortschritts mit Auswirkungen auf die Lebenssituation alter Menschen.</li> </ul>		

<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b> Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Gruppenarbeit, Fallarbeit</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b> GM-K1</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b> Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben. Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>MA-K2: Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz im Alter (digital möglich)</b></p>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b> Gesetzliche Grundlagen und Modelle für die Prävention und Gesundheitsförderung in der individuellen Lebenssituation des geriatrischen Patienten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Darstellung der Grundprinzipien der Sozialgesetzgebung, z.B. SGB V, SGB XI, Präventionsgesetz.</li> <li>▪ Prävention, z.B. Angebote für ältere Menschen bzgl. der primären, sekundären und tertiären Prävention und Gesundheitsförderung.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Angebote für ältere Menschen in der Praxis, z.B. präventive Hausbesuche, Angebote des öffentlichen Gesundheitsdienstes zur Sturzprävention, zur sozialen Teilhabe, Hotline Pflege in Not, familiäre Pflege</li> </ul> </li> <li>▪ Darstellung des Modells des Empowerments übertragen auf die Lebenssituation älterer Menschen, z.B. Befähigung und Ermächtigung geriatrischer Patienten zur Förderung der individuellen Gesundheit.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b> Die Teilnehmenden ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ erheben und bewerten interdisziplinäre und pflegebezogene Daten von alten Menschen zu gesundheitsfördernden Aspekten und krankheitsbedingten Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren und ordnen die Erkenntnisse in Modelle und Theorien ein.</li> <li>▪ unterstützen alte Menschen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, der primären, der sekundären, der tertiären Prävention.</li> <li>▪ setzen sich für die geplanten präventiven Pflegeinterventionen sowie Interventionen zur Förderung von Gesundheit im interdisziplinären Team ein und können geriatrische Patienten zu individuellen Problemlagen beraten.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b> Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Gruppenarbeit, Fallarbeit, Rollenspiel, Exkursion</p>	

<p><b>Modulverantwortliche(r)/Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>MA-K3: Ansprüche älterer Menschen an Anbieter von Gesundheitsleistungen</b>  <b>Qualitäts- und Risikomanagement, Patientensicherheit (<i>digital möglich</i>)</b>  <b>NEU</b></p>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Die Vorgaben der externen und internen Qualitätssicherung und -entwicklung haben Einfluss auf die pflegerischen Angebote und Rahmenbedingungen professioneller Pflege.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grundprinzipien der internen und externen Qualitätssicherung und gesetzliche Grundlagen in der Geriatrie, z.B. Patientenrechtegesetz, Patientensicherheit und -schutz, Infektionsschutz, Verbraucherschutz, externe Qualitätsprüfungen</li> <li>▪ Grundprinzipien und gesetzliche Grundlage der Vermeidung von Behandlungsfehlern, z.B. CIRIS, Ombudsstellen</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das Pflegehandeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens.</li> <li>▪ wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Gruppenarbeit, Fallarbeit</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

<b>MA-K4: Teilhabe, Alltags- und Freizeitgestaltung im Alter (<i>digital möglich</i>) NEU</b>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<b>Inhalte</b> Das Ziel von frührehabilitativen Angeboten ist die nachhaltige Förderung der Alltags- und Freizeitkompetenz mit der Anbahnung von Teilhabe älterer Menschen. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grundprinzipien der Teilhabe, der Alltags- und Freizeitgestaltung im Alter und die Präferenzen älterer Menschen.</li> <li>▪ fördernde und hindernde Faktoren der Teilhabe im Alter, z.B. Bildung und Lernen als Grundlage für die persönliche Entwicklung im Alter, Erhalt sozialer Netzwerke, persönliches Sicherheitsempfinden, digitale Teilhabe.</li> <li>▪ Einschätzung von individuellen Teilhabebedarfen hinsichtlich funktioneller, psychischer und sozialer Aspekte und Ableitung geragogischer Angebote, z.B. Bewegungsförderung, Förderung sozialer Kontakte, Förderung der emotionalen Stabilität.</li> </ul>	
<b>Kompetenzerwerb</b> Die Teilnehmenden ... <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ entwickeln für alte Menschen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur Teilhabe, zur persönlichen Bildung und fördern damit die Lebensqualität und die persönliche Entwicklung in der Lebensspanne Alter.</li> <li>▪ berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltags- und Freizeitaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte und können ältere Menschen dazu beraten</li> <li>▪ wahren das Selbstbestimmungsrecht und das Bedürfnis nach Selbstständigkeit des älteren Menschen, insbesondere wenn er in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit und Selbstständigkeit eingeschränkt ist.</li> <li>▪ beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Förderung der Teilhabe, der Alltags- und Freizeitgestaltung.</li> </ul>	
<b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b> Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Gruppenarbeit, Fallarbeit, Rollenspiel, Exkursion	
<b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b> GM-K1	
<b>Mögliche Dozent*innen</b> Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.  Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.	

<b>MA-K5: Diversität im Alter</b>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Eine Vielfalt kultureller Hintergründe, Vorstellungen vom eigenen Altern, alternative Lebensentwürfe prägen die pflegerische Behandlung.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ältere Menschen aus anderen Kulturen, mit anderen Lebensentwürfen, mit anderen sexuellen Orientierungen kennen lernen und ihre individuelle Lebenssituation verstehen, z.B. Einfluss auf Schmerzerleben, Ernährungsgewohnheiten, religiöse und gesellschaftliche Rituale, Krankheitserleben, Alternskultur</li> <li>▪ Reflexion des eigenen Wissens und Handeln zur Diversität zur Förderung des Verstehens von geriatrischen Patienten, ihren Bezugspersonen und von Kollegen.</li> <li>▪ Reflexion von Chancen und Probleme in einer multikulturellen Patientenzusammensetzung und in multikulturellen Mitarbeiter-Teams</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind.</li> <li>▪ gestalten professionelle Kommunikations- und Beziehungssituationen mit alten Menschen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Gruppenarbeit, Fallarbeit, Rollenspiel, Exkursion</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<b>MA-K6: Geriatrische Versorgung in verschiedenen Settings inkl. Koordination an den Schnittstellen</b> <i>Benoteter Leistungsnachweis</i>	
Präsenzzeit: 16 UE	Selbststudium: 8 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Zahlreiche geriatrische Versorgungsstrukturen können von älteren Menschen genutzt werden, um ihre Alltagskompetenz und Teilhabe zu erhalten.</p>	

- Gesetzliche Grundlagen und Modelle für die geriatrischen Versorgungsstrukturen in der individuellen Lebenssituation des geriatrischen Patienten, z.B. Sozialgesetzgebung, Kuration, Palliation, Prähabilitation, (Früh-)Rehabilitation
- Überblick über die geriatrischen Versorgungsleistungen und Darstellung des sozialrechtlichen Zugangs und der finanziellen Eigenbeteiligung älterer Menschen
- Überblick über geplante Innovationen in der Rehabilitation und geriatrischen Frührehabilitation z.B. stationsäquivalente Leistungen, Aufbau einer geriatrischen Versorgungskette analog länderspezifischer Geriatriekonzepte

### Kompetenzerwerb

Die Teilnehmenden ...

- erheben und bewerten interdisziplinäre funktionell-körperliche, psychologisch-emotionale, soziale, familiale und biografische Informationen sowie die Ressourcen des individuellen privaten und professionellen Netzwerks bei alten Menschen und identifizieren Herausforderungen in der Alltagsgestaltung und Teilhabe.
- fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen privaten und professionellen Netzwerken und den professionellen Rehabilitations- und Pflegeangeboten in der pflegerischen Versorgung von alten Menschen.
- erfassen den Einfluss sozialrechtlicher Vorgaben/Veränderungen, ökonomischer Anforderungen, technologischer Entwicklungen auf die individuellen Versorgungsstrukturen des alten Menschen. )
- verfügen über spezielles Wissen zur Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich und ihrer Finanzierung durch die alten Menschen und können es adressatengerecht darstellen.

### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Gruppenarbeit, Fallarbeit, Rollenspiel, Exkursion

### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

### Benoteter Leistungsnachweis:

Ein Nachweis fachsystematischer und persönlicher Kompetenzen erfolgt über eine mündliche oder schriftliche Fallbearbeitung.

Rahmenvorgabe Aufbaumodul B			
<b>Modultitel:</b> „Pflegeprozesse in der Geriatrie planen, vorbereiten, durchführen, evaluieren, und steuern, Beziehungen professionell gestalten“			
<b>Modultyp</b> Aufbaumodul	<b>Modulkennnummer</b> MB		
<b>Präsenzzeit</b> 120 UE	<b>Selbststudium</b> 60 UE	<b>Workload</b> 180 Stunden	<b>Leistungspunkte</b> 7 ECTS-Punkte
<p><b>Praxisanteil</b></p> <p>Berufspraxis mit Reflexionsangeboten in den Präsenzphasen</p> <p>1 Hospitationstag in einem alternativen Versorgungssetting, z.B. Rehabilitation, ambulante Rehabilitation, neurologische Frührehabilitation zum Verstehen von alternativen Denk- und Handlungsstrategien.</p>			
<p><b>Modulbeschreibung/Didaktische Kommentierung</b></p> <p>Der Pflegeprozess ist das strukturgebende Instrument für die professionelle Pflege. Seine Systematik ermöglicht es den Pflegenden komplexe und ggf. instabile Pflegesituationen zu gestalten und zu steuern. Seine Gestaltung und Steuerung wird maßgeblich von der Beziehungsgestaltung zwischen Patient*in und Pflegefachperson geprägt. Die Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses ist als pflegerische Vorbehaltstätigkeit definiert und muss verpflichtend von Pflegefachpersonen bearbeitet werden.</p> <p>Für die (Früh)Rehabilitation wurde seinerzeit der aktivierend-therapeutische Pflegeprozess entwickelt. Er stellt die Förderung aller Ressourcen von älteren Menschen ins Zentrum, die zur Bewältigung des Alltags und zur Anbahnung von Teilhabe erforderlich sind. Dieses Modul befähigt die Teilnehmer*innen zur selbstständigen Erstellung eines aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses. Dazu wird die Ermittlung der Patientenperspektive, der professionellen Perspektive, der Konsentierung von Therapiezielen im interdisziplinären Team und der (gemeinsamen) Entscheidungsfindung inhaltlich erarbeitet und im Anschluss praktisch umgesetzt.</p> <p>Dieses Modul soll das professionelle Berufs- und Rollenverständnis der Pflegenden im geriatrischen Setting entwickeln. Die adäquate Versorgung älterer, häufig hochaltriger, ggf. palliativ und multimorbid erkrankter Menschen, braucht fachsystematische und persönliche Kompetenzen in der Umsetzung von ressourcenorientierten d. h. aktivierend-therapeutischen Konzepten. Dabei geht es vor allem darum, Selbstbestimmung und Autonomie der Betroffenen so weit wie möglich zu erhalten, ihre Selbstständigkeit zu fördern und ihre Lebensqualität zu bewahren. Dabei werden aber auch grundlegende Unterschiede in der beruflichen Sozialisation aufgenommen. Das Spannungsverhältnis zwischen einer defizitorientierten und ressourcenorientierten Herangehensweise an die Förderung von Ressourcen und Problemlagen der älteren Menschen wird spürbar. Dieses soll reflektiert und die aktivierend-therapeutischen Handlungsmöglichkeiten entwickelt und erweitert werden.</p> <p>Im Modul werden die Schritte des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses unter besonderer Berücksichtigung der Beziehungsgestaltung bearbeitet. Strukturgebende Schritte sind die Ermittlung der aktuellen Patientensituation inkl. seiner Rehabilitationsziele, die Bewertung von pflegespezifischen Befunden und die des geriatrischen Basisassessments hinsichtlich der vorliegenden individuellen Ressourcen und Problemlagen, die Aushandlung von wirksamen pflegerischen Interventionen, die auf den Erhalt von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung ausgerichtet sind sowie die Durchführung der individuell zusammengestellten pflegerischen Maßnahmen und die Evaluation aller Ziele und Maßnahmen. Aspekte wie die pflegefachliche Würdigung von Handlungsschwerpunkten unterstützen bei der Priorisierung und richten die Perspektive auf die Förderung zentraler Ressourcen und das Erkennen von Problemlagen. Dies erleichtert die Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses.</p>			

Im Kontext von komplexen und ggf. instabilen Pflegeprozessen bei älteren Menschen bringen die Teilnehmer in der Regel nicht hinterfragte aber handlungsleitende subjektive Theorien und ein alternatives, defizitorientiertes Pflegeverständnis mit. Diese subjektiven Theorien und Einstellungen sollen bewusst gemacht und verändert werden, sodass reflektiertes, handlungsleitendes Wissen für die Gestaltung und Steuerung eines ressourcenorientierten Pflegeprozesses entsteht. Die Selbstwahrnehmung und Reflexion der Teilnehmenden im Hinblick auf das eigene Pflegeverständnis soll gestärkt werden. Die Teilnehmenden sollen in die Lage versetzt werden, eigene Standpunkte kritisch-reflektiv zu hinterfragen und auf der Basis des neu erworbenen Wissens und Könnens weiter zu entwickeln und zu begründen.

#### **Fachsystematische und methodische Kompetenzen:**

Die Teilnehmenden kennen die Bedeutung der Gestaltung und Steuerung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses. Sie kennen Möglichkeiten der Kommunikation und Interaktion, um die Beziehung zu Patienten mit kognitiven Einschränkungen, mit emotionaler Instabilität, mit sozialen Problemlagen zu gestalten.

Die Anwendung von Konzepten zur Förderung der Wahrnehmung und Interaktion erfolgt in der Praxis, sodass sie die Indikation und Umsetzung von Konzepten begründen können.

Die Teilnehmenden erweitern ihre Fähigkeiten, sich selbstständig fachsystematische, patientenbezogene und pflegfachliche Informationen zu beschaffen, zu strukturieren, zu interpretieren und sie in die Entwicklung eigener beruflicher Handlungsstrategien zu integrieren.

#### **Persönliche Kompetenzen**

Teilnehmende bringen sich mit ihrer individuellen Kompetenz und Vorwissen eigeninitiativ ein. Der interaktive Austausch von persönlichen Einstellungen, Erfahrungen und Wissens-elementen wird aktiv unterstützt. Neben einer Kompetenzerweiterung in der Reflexion eigener Handlungsweisen sowie der selbstreflektiven Fähigkeiten wird auch die Fähigkeit, sich auf situativ verändernde Rahmenbedingungen einzulassen, gefördert.

Die Teilnehmenden entwickeln ein ressourcenorientiertes Pflegeverständnis und treten als Interessenvertretung für die älteren Menschen auf.

#### **Soziale Kompetenz**

Teilnehmende arbeiten effektiv, interdisziplinär und zeigen ein der Situation angemessenes Kommunikations- und Interaktionsverhalten. Sie sind in der Lage, Kritik konstruktiv zu äußern und wertneutral anzunehmen. In Beziehungen zur älteren Menschen oder Kollegen aus anderen Berufsgruppen vertreten sie konstruktiv den pflegerischen Standpunkt.

#### **Handlungskompetenz**

Die Teilnehmenden besitzen die Fähigkeit, an sie gestellten Herausforderungen ergebnisorientiert, zielgerichtet adressaten- und situationsbedingt sowie verantwortungsbewusst zu bewältigen.

#### **Mögliche Dozent\*innen**

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses ATP-G-Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

#### **Benoteter Leistungsnachweis**

In Kurs MB-K1

#### **Literaturhinweise**

Hinweise auf der Homepage der Deutschen Fachgesellschaft für aktivierend-therapeutische Pflege

Marion Rehm, Wolfgang Schwibbe: Praxiswissen Geriatrie: Der orale Trakt: Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen als zentrale Einschränkung seiner besonderen Funktionsvielfalt, 2023, Kohlhammer  
 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF): S1-Leitlinie Neurogene Sprechstörungen (Dysarthrien)  
 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF): S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Störungen der Stimmfunktion (Dysphonien)  
 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF): S1-Leitlinie Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS)  
 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF): S3-Leitlinie Schlaganfall  
 Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege mit Menschen mit Demenz (2019)

**Moduleinheiten**

MB-K1	Der ressourcenorientierte Pflegeprozess – Denk- und Handlungsstrategien des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses (FWB-T: “ATP-G”) – <b>Benoteter Leistungsnachweis</b>	16 UE
MB-K2	Die pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten und der Deutsche Qualifikationsrahmen Pflege. <b>NEU</b>	8 UE
MB-K3	Handlungsschwerpunkt Beziehungsgestaltung (FWB-T: “Kommunikation und Beziehungsarbeit”)	24 UE
MB-K4	Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen inkl. Tracheostoma	8 UE
MB-K5	Aktivierend-therapeutische Wahrnehmungskonzepte	24 UE
MB-K6	Der aktivierend-therapeutische Beziehungsprozess bei demententiell erkrankten Patienten	24 UE
MB-K7	Palliative Pflege und Sterbebegleitung im Setting Geriatrie	16 UE

**MB-K1: Der ressourcenorientierte Pflegeprozess- Denk- und Handlungsstrategien des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses (ATP-G)**  
*Benoteter Leistungsnachweis*

Präsenzzeit: 16 UE    Selbststudium: 8 UE

**Inhalte**

Der ressourcenorientierte Pflegeprozess als aktivierend-therapeutische Pflegeprozess wird vorgestellt und umgesetzt. Die Verknüpfung zwischen pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten und dem aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess wird hergestellt.

- Einführung in das pflegerische Konzept Aktivierend-therapeutische Pflege mit besonderer Berücksichtigung der Denk-, Beziehungs- und Handlungsstrategien, z.B. Ermittlung Patientenperspektive, Ermittlung pflegerische Befunde, Konsentierung interdisziplinärer Therapieziele, Aushandlung aktivierend-therapeutischer Interventionen.
- Die Ermittlung pflegerischer Befunde erfolgt durch pflegerische Diagnostik zur Bestimmung des pflegerischen Handlungsbedarfs.
- Die Darstellung der Handlungsschwerpunkte erfolgt zur begründeten Priorisierung des pflegerischen Handlungsbedarfs und zur Bewältigung komplexer, ggf. instabiler Pflegesituationen.

<p><b>HINWEIS:</b> In diesem Modul muss der bei der ATP-G-Dozent*innenschulung vorgestellte Foliensatz in Gänze präsentiert und besprochen werden!</p>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b> Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ planen selbstständig und eigenverantwortlich die Pflege ressourcenorientiert, d. h. aktivierend-therapeutisch.</li> <li>▪ erheben und interpretieren pflegebezogene Befunde von alten Menschen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen/ Förderbedarfen und beziehen Befunde des geriatrischen Basisassessments, die Beurteilung des Förderbedarfs und Problemlösungen mit ein.</li> <li>▪ erheben soziale und biografische Informationen der zu Pflegenden sowie des familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung.</li> <li>▪ Begründen und reflektieren ihr bisheriges und aktuelles Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen zur Beziehungsgestaltung</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b> Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis.</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b> MC-K1, MC-K2, MC-K3, MC-K4</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b> Dozenten*innen, die vertiefte Kompetenzen in der Gestaltung, Steuerung und Umsetzung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess nachweisen können. Der/die Dozent*in muss darüber hinaus über folgende Voraussetzungen verfügen: Bobath Grund- und Aufbaukurs und 5 Jahre pflegerische Berufserfahrung Geriatrie. Außerdem muss er/sie die Teilnahme an der ATP-G Dozentenschulung des Bundesverbandes Geriatrie nachweisen <b>oder</b> er/sie kommt aus dem Entwicklerteam des ATP-G-Katalogs, ist Mitglied des Lenkungsausschusses FWB-Pflege oder MA der Geschäftsstelle ZERCUR. Die Kursinhalte können auch durch Dozent-*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 bis 3 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>Benoteter Leistungsnachweis</b> Ein Nachweis fachsystematischer und persönlicher Kompetenzen erfolgt über eine mündliche, schriftliche oder praktische Fallbearbeitung.</p>	
<p><b>MB-K2: Die pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten und der Deutsche Qualifikationsrahmen Pflege (digital möglich) <span style="float: right;">NEU</span></b></p>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b> Die gesetzlichen Grundlagen und die praktische Ausgestaltung der pflegerischen Vorbehaltspflichten werden dargestellt. Der aktuelle fachliche Diskurs zu den pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten wird dargestellt und diskutiert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Darstellung der gesetzlichen Grundlagen der pflegerischen Vorbehaltspflichten und der Deutsche Qualifikationsrahmen Pflege z.B. Pflegeberufegesetz, Berufsordnungen, Patientenrechtegesetz.</li> <li>▪ Grundprinzipien der Gestaltung und Steuerung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses</li> </ul>	

als pflegerische Vorbehaltsaufgabe, z.B. evidenzorientierte pflegerische Behandlung, Wahrnehmung und Deutung von Pflegediagnosen zur Ermittlung des individuellen Pflegebedarfs.

- Gemeinsame Erarbeitung von Anforderungen für die Personal- und Organisationsentwicklung zur Implementierung der pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten, z.B. Qualifikationsmix, Verfahrens-anweisungen, Fachanleitung.

### Kompetenzerwerb

Die Teilnehmenden...

- vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Befunden und aktivierend-therapeutischen Intervention im Pflorgeteam, im interdisziplinären Team und gegenüber den Bezugspersonen der älteren Menschen.
- integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das Pflegehandeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens.
- üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus.

### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vorlesung, Präsentation, Blended Learning, Fachdiskussionen, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis

### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

## MB-K3: Handlungsschwerpunkt Beziehungsgestaltung

*(FWB-T: Modul „Kommunikation und Beziehungsarbeit“)*

Präsenzzeit: 24 UE

Selbststudium: 12 UE

### Inhalte

Zentraler Moment des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses ist die Beziehungsgestaltung, um Aushandlungsprozesse und gemeinsame Entscheidungen für aktivierend-therapeutische Interventionen zu treffen.

- Beziehungsgestaltung zwischen geriatrischen Patient\*innen und professionell Pflegenden, z.B. verbale/ nonverbal Kommunikation, Wahrnehmung, Deutung, Interaktion, Modell der klientenzentrierten Kommunikation nach Rogers, Modell der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg.
- Beziehungsgestaltung im Rahmen der Pflegediagnostik, z.B. Aufklärung über Befunde, Erläutern von Pflegebedarfen, gemeinsame Entscheidungsfindung zu aktivierend-therapeutischen Interventionen.
- Beziehungsgestaltung in komplexen und ggf. instabilen Pflegesituation, z.B. Kompromissfindung bei sich widersprechenden Interessen oder Zielkonflikten, verständigungsorientierte Aushandlung in pflegerisch-medizinischen Risikosituationen, Umgang mit Bewältigungsstrategien bei älteren Menschen.

- Beziehungsgestaltung für spezielle Zielgruppen, z.B. Menschen mit kognitiven Einschränkungen, funktionelle Einschränkungen in der Sprachproduktion und dem Sprachverständnis bei Apoplex etc, funktionelle Einschränkungen bei Tracheostoma.
- organisatorische Rahmenbedingungen für die Herstellung einer Beziehungskontinuität reflektieren, z.B. Bezugspflegesystem, Primary Nurse System, Dokumentation zur Kommunikation mit anderen Pflegefachpersonen und Mitgliedern des interdisziplinären Teams.
- Beziehungsgestaltung zu anderen Pflegefachpersonen oder Mitgliedern des interdisziplinären Teams, z.B. in der Funktion als Multiplikator für aktivierend-therapeutische Pflege, in der Funktion als Praxisanleitung für Auszubildende und Weiterbildungsteilnehmer, bei Zielkonflikten oder sich widersprechenden Interessen.

### Kompetenzerwerb

Die Teilnehmenden...

- nutzen in ihrer Kommunikation und Interaktion neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung.
- gestalten professionelle Kommunikationssituationen mit älteren Menschen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung.
- beraten Pflegefachpersonen und Mitglieder des interdisziplinären Teams kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und kooperieren mit ihnen bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches.
- sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im interdisziplinären Team, reflektieren diesbezüglich die eigene Rolle und Persönlichkeit und bringen sich zur Bewältigung von Spannungen und Konflikten konstruktiv ein.
- Bearbeiten interprofessioneller Konflikte in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess auf Augenhöhe und beteiligen sich an der Entwicklung und Umsetzung einrichtungsbezogener Konzepte zum Schutz vor Gewalt.

### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fachdiskussionen, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis

### Curriculare Schnittstellen/Querverweise

MD-K1

### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

<b>MB-K4: Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen inkl. Tracheostoma</b> <i>(FWB-T: Modul „Stimm-, Sprach- und Sprechstörungen incl. Tracheostoma“)</i>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<b>Inhalte</b> Krankheitsbedingte Sprachstörungen oder Bewältigung invasiver medizinischer Therapien, z.B. ein Tracheostoma, beeinträchtigen die verbale Kommunikation zwischen Pflegefachpersonen, Bezugspersonen und den älteren Menschen. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Festlegung von Pflegediagnosen bzgl. Sprechen, Sprache und Atmung inkl. interdisziplinäre Absprache zu logopädischen Diagnosen.</li> <li>▪ Identifizierung von pflegerischen Risiken hinsichtlich der Einschränkungen in der Kommunikation und Atmung bezüglich der Versorgung eines Tracheostomas inkl. Kooperation mit dem Wundmanagement.</li> <li>▪ Beratung von älteren Menschen und ihren Bezugspersonen zu aktivierend-therapeutischen Interventionen, logopädischer Unterstützung und der Nutzung von Heil- und Hilfsmitteln.</li> <li>▪ Förderung der Beziehungsgestaltung und Selbstpflegefähigkeit bzgl. Sprechen, Sprache und Atmung für ältere Menschen und ihren Bezugspersonen, z.B. Sprache als Ausdruck persönlicher Integrität und Identität, Atmung als existenzielle Funktion, Bewältigung von Krisensituationen.</li> </ul>	
<b>Kompetenzerwerb</b> Die Teilnehmenden... <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kennen spezifische krankheits- und altersbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen bei älteren Menschen und ihren Bezugspersonen ein, um diese zu überbrücken.</li> <li>▪ bewerten pflegerische Risiken, die sich aus einem liegenden Tracheostoma ergeben und fordern ggf. interdisziplinäre Unterstützung an.</li> </ul>	
<b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b> Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis mit/ohne Logopädie, praktische Übungen in der Gruppe mit/ohne Logopädie.	
<b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b> MC-K3	
<b>Mögliche Dozent*innen</b> Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.  Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.	

## MB-K5: Aktivierend-therapeutische Wahrnehmungskonzepte

Präsenzzeit: 24 UE    Selbststudium: 12 UE

### Anmerkungen

In der Pflege existieren zahlreiche Konzepte zur Förderung der Wahrnehmung, der Kommunikations- und Interaktionsfähigkeit. In diesem Modul besteht die Möglichkeit, eine Auswahl bezüglich dem Konzept "Basale Stimulation" oder "Respectare" zu treffen.

Hier ist zu beachten, dass für die einzelnen Konzepte zur Wahrnehmungsförderung eigene Curricula, Dozentenanforderungen und Zertifikate existieren.

Ist die vorgegebene Stundenzahl der hier benannten autarken Konzepte größer als hier gefordert, können die Mehrstunden in der Gesamtzeit der ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege angerechnet werden. Ist die Stundenzahl der autarken Konzepte kleiner, müssen die fehlenden Stunden thematisch passend durch weitere Kurse bis zur hier geforderten Stundenzahl erbracht werden.

### Inhalte

Die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Wahrnehmungsförderung unterstützen die Kommunikations- und Interaktionsfähigkeit.

Autarke Konzepte, die in diesen Kurs integriert werden können, sind:

- Basale Stimulation nach Dr. Andreas Fröhlich®
- Respectare®
- Grundkurs Gebärdensprache®
- Klientenzentrierte Kommunikation nach C. Rogers

Ergänzende Kurse sollen die spezielle Kommunikation bei Seh- und Hörbeeinträchtigungen aufgreifen.

### Kompetenzerwerb

Die Teilnehmenden...

- unterstützen alte Menschen durch die Förderung ihrer Mitwirkung an der Entscheidung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen im Rahmen der aktivierend-therapeutische Pflege.
- ermächtigen ältere Menschen zur Wahrung ihres Selbstbestimmungsrechts, insbesondere auch wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind.

### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis.

### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

<b>MB-K6: Der aktivierend-therapeutische Beziehungsprozess bei dementiell erkrankten Patienten</b>	
Präsenzzeit: 24 UE	Selbststudium: 12 UE
<p><b>Anmerkungen</b></p> <p>In der Pflege existieren zahlreiche Konzepte zur Förderung der Wahrnehmung, der Kommunikations- und Interaktionsfähigkeit für Menschen mit Demenz oder kognitiven Einschränkungen. In diesem Modul besteht die Möglichkeit, eine Auswahl bezüglich des Konzepts "Validation nach N. Feil" oder "Integrative Validation nach N. Richards" zu treffen. Hier ist zu beachten, dass für die einzelnen Konzepte zur Wahrnehmungsförderung eigene Curricula, Dozentenanforderungen und Zertifikate existieren.</p> <p>Ist die vorgegebene Stundenzahl der hier benannten autarken Konzepte größer als hier gefordert, können die Mehrstunden in der Gesamtzeit der ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege angerechnet werden. Ist die Stundenzahl der autarken Konzepte kleiner, müssen die fehlenden Stunden thematisch passend durch weitere Kurse bis zur hier geforderten Stundenzahl erbracht werden.</p>	
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Eine intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Wahrnehmungsförderung unterstützt die Kommunikations- und Interaktionsfähigkeit. Menschen mit Demenz sind darauf angewiesen, dass sie in ihrer Identität trotz Persönlichkeitsveränderungen gestützt werden.</p> <p>Autarke Konzepte, die in diesen Kurs integriert werden können, sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Integrative Validation nach Nicole Richards®</li> <li>▪ ggf. plus IVA-Vertiefungstag(e): „<i>Haltung und herausfordernde Antriebe</i>“   „<i>Kurzbegegnungen, ritualisierte Begegnung und Lebensthema</i>“   „<i>Herausforderndes Verhalten</i>“   <i>Validieren von Lebenskrisen und sexualisiertem herausforderndem Verhalten</i>“</li> <li>▪ Basis Kurs Validation nach N. Feil®</li> <li>▪ Basis Kurs Dementia Care Mapping® nach Tom Kitwood</li> </ul> <p>Ergänzende Kurse sollen die Grundprinzipien des Nationalen Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege mit Menschen mit Demenz aufgreifen.</p>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen, die auch bei Verhaltensauffälligkeiten von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind.</li> <li>▪ können die Perspektive von Menschen mit Demenz einnehmen, um identitätsstiftende Maßnahmen in der Selbstpflege zur Förderung der Alltagskompetenzen anzubieten.</li> <li>▪ fördern und unterstützen Menschen mit Demenz bei der Wahrung ihrer Identität und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien oder divergierender Auffassungen bei den Bezugspersonen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K4</p>	

<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>MB-K7: Palliative Pflege und Sterbebegleitung im Setting Geriatrie</b></p>	
<p>Präsenzzeit: 16 UE</p>	<p>Selbststudium: 8 UE</p>
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen oder geriatrische Patienten befinden sich in der letzten Lebensspanne. Es treten deshalb öfter palliative Pflegesituationen auf.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Förderung der Selbstbestimmung in der letzten Lebensphase durch Berücksichtigung individueller Willensbekundungen, z.B. Äußerungen, Vorsorgevollmachten, vorausschauende Versorgungsplanung, aktive Einbeziehung langjähriger (Ehe)Partner analog Betreuungsgesetz.</li> <li>▪ Aktive Kooperation mit anderen Berufsgruppen, um die Symptomkontrolle in palliative Pflegesituationen zu gewährleisten.</li> <li>▪ Einbeziehung von Bezugspersonen in die Gestaltung der palliativen Pflegesituation.</li> <li>▪ Gestaltung eines individuellen aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess unter besonderer Berücksichtigung des nahenden Lebensendes.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ begleiten und unterstützen schwerstkranken alte Menschen sowie nahe Bezugspersonen in Phasen des Sterbens, erkennen und akzeptieren deren spezifische Bedürfnisse und bieten bei Bedarf aktivierend-therapeutische Unterstützung bei der Bewältigung der Sterbesituation an.</li> <li>▪ wahren das Selbstbestimmungsrecht der alten Menschen insbesondere auch wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind.</li> <li>▪ begleiten und unterstützen alte Menschen sowie nahe Bezugspersonen sowohl bei der Ausübung der Alltagskompetenzen als auch bei besonderen sozialpsychologischen und spirituellen Bedürfnissen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K2</p> <p>Kann ersetzt werden durch Weiterbildung "Palliative Care". Für diesen Kurs existieren eigene Curricula, Dozent*innenanforderungen und Zertifikate. Es werden jedoch nur 16 UE anerkannt.</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch</p>	

Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.  
Die Kursinhalte können auch durch Dozententeams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

### Rahmenvorgabe Aufbaumodul C

**Modultitel:** „Pflegetherapeutische Phänomene mit besonderer Herausforderung im Rahmen der aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie“

<b>Modultyp</b> Aufbaumodul	<b>Modulkennnummer</b> MC		
<b>Präsenzzeit</b> 160 UE	<b>Selbststudium</b> 40 UE	<b>Workload</b> 200 Stunden	<b>Leistungspunkte</b> 8 ECTS-Punkte

#### Praxisanteil

Berufspraxis mit Reflexionsangeboten in den Präsenzphasen  
1 Hospitationstag in einem alternativen Versorgungssetting, z.B. physio-, ergo- oder logopädischen Abteilungen zum Verstehen von alternativen Denk- und Handlungsstrategien

#### Modulbeschreibung/Didaktische Kommentierung

Der Pflegeprozess ist das strukturgebende Instrument für die professionelle Pflege. Seine Systematik ermöglicht es den Pflegenden, komplexe und ggf. instabile Pflegesituationen zu gestalten und zu steuern. Seine Gestaltung und Steuerung wird maßgeblich von der Beziehungsgestaltung zu Beginn des pflegerischen Auftrags zwischen Patient/ älterer Mensch und Pflegefachperson, gefolgt von den Handlungsschwerpunkten Mobilität und Selbstpflege, geprägt.

Für die (Früh)Rehabilitation wurde seinerzeit der aktivierend-therapeutische Pflegeprozess entwickelt. Er stellt die Förderung aller Ressourcen von älteren Menschen ins Zentrum, die zur Bewältigung des Alltags und zur Anbahnung von Teilhabe erforderlich sind. Dieses Modul befähigt die Teilnehmer zur selbstständigen Erstellung eines aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses unter besonderer Berücksichtigung von Mobilität und Selbstpflege. Dazu wird die Ermittlung der Patientenperspektive, der professionellen Perspektive, der Konsentierung von Therapiezielen im interdisziplinären Team und der (gemeinsamen) Entscheidungsfindung inhaltlich erarbeitet und im Anschluss praktisch umgesetzt.

Dieses Modul soll das professionelle Berufs- und Rollenverständnis der Pflegenden im geriatrischen Setting entwickeln. Die adäquate Versorgung älterer, häufig hochaltriger, ggf. palliativ und multimorbid erkrankter Menschen, braucht fachsystematische und persönliche Kompetenzen in der Umsetzung von ressourcenorientierten d.h. aktivierend-therapeutischen Konzepten. Dabei geht es vor allem darum, Selbstbestimmung und Autonomie der Betroffenen, soweit wie möglich zu erhalten, ihre Selbständigkeit zu fördern und ihre Lebensqualität zu bewahren. Dabei werden aber auch grundlegende Unterschiede in der beruflichen Sozialisation aufgenommen. Das Spannungsverhältnis zwischen einer defizitorientierten und ressourcenorientierten Herangehensweise an die Förderung von Ressourcen und Problemlagen der älteren Menschen wird spürbar. Dieses soll reflektiert und die aktivierend-therapeutische Pflege in den Handlungsschwerpunkten Mobilität und Selbstpflege Handlungsmöglichkeiten entwickelt und erweitert werden.

Im Modul werden die Schritte des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses, unter besonderer Berücksichtigung der Mobilität und Selbstpflege, bearbeitet. Strukturgebende Schritte sind die Ermittlung der aktuellen Patientensituation inkl. seiner Rehabilitationsziele, der Bewertung von pflegespezifischen Befunden und die des geriatrischen Basisassessments hinsichtlich der vorliegenden individuellen Ressourcen und

Problemlagen, die Aushandlung von wirksamen pflegerischen Interventionen, die auf den Erhalt von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung ausgerichtet sind sowie die Durchführung der individuell zusammengestellten pflegerischen Maßnahmen und die Evaluation aller Ziele und Maßnahmen. Aspekte wie die pflegfachliche Würdigung von zwei Handlungsschwerpunkten unterstützen bei der Priorisierung und richten die Perspektive auf die Förderung zentraler Ressourcen und das Erkennen von Problemlagen. Dies erleichtert die Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses.

Im Kontext von komplexen und ggf. instabilen Pflegeprozessen bei älteren Menschen bringen die Teilnehmer in der Regel nicht hinterfragte aber handlungsleitende subjektive Theorien und ein alternatives, defizitorientiertes Pflegeverständnis mit. Diese subjektiven Theorien und Einstellungen sollen bewusst gemacht und verändert werden, sodass reflektiertes, handlungsleitendes Wissen für die Gestaltung und Steuerung eines ressourcenorientierten Pflegeprozesses entsteht. Die Selbstwahrnehmung und Reflexion der Teilnehmenden im Hinblick auf das eigene Pflegeverständnis soll gestärkt werden. Die Teilnehmenden sollen in die Lage versetzt werden, eigene Standpunkte kritisch-reflektiv zu hinterfragen und auf der Basis des neu erworbenen Wissens und Könnens weiter zu entwickeln und zu begründen.

### **Fachsystematische und methodische Kompetenzen**

Die Teilnehmenden kennen zum einen die Bedeutung der Förderung von funktioneller, emotionaler, psychischer und sozialer Mobilität zur Gestaltung und Steuerung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses. Zum anderen wissen sie um die aktivierend-therapeutische Gestaltung der Selbstpflege, insbesondere die Förderung der Kontinenz, der oralen Ernährung, der Hautintegrität, der Zahn- und Mundgesundheit.

Eine Anwendung von Konzepten zur Förderung der Mobilität erfolgt in der Praxis, so dass sie die Indikation und Umsetzung von Konzepten begründen können.

Die Teilnehmenden erweitern ihre Fähigkeiten, sich selbstständig fachsystematische patientenbezogene und pflegfachliche Informationen zu beschaffen, zu strukturieren, zu interpretieren und sie in die Entwicklung eigener beruflicher Handlungsstrategien zu integrieren.

### **Persönliche Kompetenzen**

Teilnehmende bringen sich mit ihrer individuellen Kompetenz und Vorwissen eigeninitiativ ein. Der interaktive Austausch von persönlichen Einstellungen, Erfahrungen und Wissens-elementen wird aktiv unterstützt. Neben einer Kompetenzerweiterung in der Reflexion eigener Handlungsweisen sowie der selbstreflektiven Fähigkeiten wird auch die Fähigkeit, sich auf situativ verändernde Rahmenbedingungen einzulassen, gefördert.

Die Teilnehmenden entwickeln ein ressourcenorientiertes Pflegeverständnis und treten als Interessenvertretung für die älteren Menschen auf.

### **Soziale Kompetenz**

Teilnehmende arbeiten effektiv, interdisziplinär und zeigen ein der Situation angemessenes Kommunikations- und Interaktionsverhalten. Sie sind in der Lage, Kritik konstruktiv zu äußern und wertneutral anzunehmen. In Beziehungen zur älteren Menschen oder Kollegen aus anderen Berufsgruppen vertreten sie konstruktiv den pflegerischen Standpunkt.

### **Handlungskompetenz**

Die Teilnehmenden besitzen die Fähigkeit, an sie gestellten Herausforderungen ergebnisorientiert, zielgerichtet, adressaten- und situationsbedingt sowie verantwortungsbewusst zu bewältigen.

### **Mögliche Dozent\*innen**

In den Modulen MC-K1 bis MC-K4 sind zwingend Dozent\*innen einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung des jeweiligen ATP-G-Themas nachweisen können. Dies sind entweder Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen,

die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® - FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben. Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

In den Modulen MC-K5 bis MC-K8 sind Dozent\*innen einzusetzen, die fachliche Kompetenz in dem jeweiligen Themengebiet nachweisen können (z.B. durch geeignete Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) und im geriatrischen Setting tätig waren oder sind. Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 4 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

### Benoteter Leistungsnachweis

In Kurs MC-K1

### Literaturhinweise

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard nach § 113a SGB XI „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“, Aktualisierung 2020

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege, 2. Aktualisierung 2022

Angelika Zegelin: Festgenagelt sein. Der Prozess des Bettlägerigwerdens. , 2005, Huber, Bern

Marion Rehm, Wolfgang Schwibbe: Praxiswissen Geriatrie: Haltung und Bewegung: Immobilität, Instabilität und Unsicherheit im höheren Lebensalter, 2023, Kohlhammer

Kathrin Beer: Wirksamkeit des Bobath- Konzeptes, Fachhochschule Hannover, Fakultät V-Abteilung Pflege und Gesundheit, 2009

Kim Brock, Gerlinde Haase, Gerhard Rothacher and Susan Cotton: Does physiotherapy based on the Bobath concept, in conjunction with a task practice, achieve greater improvement in walking ability in people with stroke compared to physiotherapy focused on structured task practice alone? A pilot randomized controlled trial, Clinical Rehabilitation, 2011, sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav, DOI: 10.1177/0269215511406557

Tomoko Kitago, John W. Krakauer: Motor learning principles for neurorehabilitation, Handbook of Clinical Neurology, Vol. 110 (3rd series) Neurological Rehabilitation, M.P. Barnes and D.C. Good, Editors, 2013 Elsevier

Gabriele Eckhardt, Gerlinde Haase, Kim Brock, Horst Hummelsheim: The Interactive-Dialogue in the Bobath concept: a mixed methods study, International Journal of Therapy and Rehabilitation, February 2016, Vol 23, No 2

Verein der Bobath InstruktorInnen IBITA Deutschland und Österreich e.V. (VeBID): Curriculares VeBID Manual für den IBITA anerkannten Bobath-Grundkurs, März 2017

Eckhardt Gabriele, Brock Kim, Haase Gerline, Ishida Toshie, Hummelsheim Horst: An Individualised Learning and Exercise Program Based on the Bobath Concept to Facilitate Goal Achievement in People with Chronic Stroke, American Journal of Health Research, 2021; 9(1): 26-33

Michaela Friedhoff: Entwicklung eines Assessmentinstruments zur Beurteilung der Bewegungsqualität vom Sitzen zum Stehen bei Patient\*innen mit Schlaganfall, Pflegewissenschaft, Ausgabe 3-2021, 23. Jahrgang, hpsmedia, Hungen

Frank Hatch, Lenny Maietta: Kinästhetik: Gesundheitsentwicklung und menschliche Aktivitäten, 2002, Elsevier GmbH

Lenny Maietta, Frank Hatch: MH Kinaesthetics – What’s in a Name? 2015, NWV im Verlag Österreich GmbH

Ulrike Resch-Kröll, Bettina Maria Madleitner: Effektives Bewegen zur Gesundheitsentwicklung, Facultas

2022, 2., überarbeitete und erweiterte Auflage

Benjamin Schmidt: Das Aktivitas-Konzept am Beispiel eines Bewegungsablaufes Unterstützung eines im Bett liegenden Patienten bei der Seitendrehung, 2014, Studienarbeit, www.grin.com, Document 338503

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Nationaler Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“, Aktualisierung 2017

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Nationaler Expertenstandard „Förderung der Kontinenz“, Aktualisierung erscheint Anfang 2024

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Nationaler Expertenstandard „Ernährungsmanagement und Förderung der oralen Ernährung“, Aktualisierung 2017

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Nationaler Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“, Aktualisierung erscheint voraussichtlich Herbst 2024

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Nationaler Expertenstandard „Förderung der Zahn- und Mundgesundheit“, Aktualisierung 2023

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Nationaler Expertenstandard „Schmerzmanagement“, Aktualisierung 2020

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V (AWMF), S2k-Leitlinie „Harninkontinenz bei geriatrischen Patienten – Diagnostik und Therapie“, Stand Februar 2024

**Moduleinheiten**

MC-K1	Handlungsschwerpunkt Förderung der Bewegung und Mobilität <b>Benoteter Leistungsnachweis</b>	96 UE
MC-K2	Handlungsschwerpunkt: Selbstpflege – Förderung der Körperpflege, und Hautintegrität sowie Kleiden <b>NEU</b>	16 UE
MC-K3	Handlungsschwerpunkt: Selbstpflege – Förderung der oralen Ernährung, Nahrungsaufnahme und Umgang mit Dysphagie	16 UE
MC-K4	Handlungsschwerpunkt: Selbstpflege – Förderung der Kontinenz	8 UE
MC-K5	Wundversorgung bei geriatrischen Patient*innen	16 UE
MC-K6	Medikamentöse und nichtmedikamentöse Schmerzlinderung bei älteren Menschen	8 UE

**MC-K1: Handlungsschwerpunkt Förderung der Bewegung und Mobilität**  
*Benoteter Leistungsnachweis*

Präsenzzeit: 96 UE	Selbststudium: 8 UE
--------------------	---------------------

**Anmerkungen:**

In der Pflege existieren zahlreiche Konzepte zur Förderung der Mobilität. In diesem Modul besteht die Möglichkeit eine Auswahl bezüglich zu lehrenden Konzepte zu treffen. Hier ist zu beachten, dass für den Grund-/Aufbaukurs Bobath, Kinästhetik®, Aktivias® etc. eigene Curricula, Dozentenanforderungen und Zertifikate existieren.

Ist die vorgegebene Stundenzahl der hier benannten autarken Konzepte größer als hier gefordert, können die Mehrstunden in der Gesamtzeit der Fachweiterbildung ZERCUR GERIATRIE® Pflege angerechnet werden. Ist die Stundenzahl der autarken Konzepte kleiner, müssen die fehlenden Stunden thematisch passend durch weitere Kurse bis zur hier geforderten Stundenzahl erbracht werden.

## Inhalt

Die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Förderung der funktionellen, emotionalen, psychischen und sozialen Beweglichkeit unterstützen die älteren Menschen beim Erhalt und der Wiedererlangung ihrer Mobilität.

Autarke Konzepte, die in diesen Kurs integriert werden können sind:

- Kinästetik: Grund- und Aufbaukurs
- Bobath: Grund- und Aufbaukurs (ACHTUNG: BIKA® bietet benoteten Leistungsnachweis an, der anerkannt wird)
- Aktivitas®
- Grundkurs Aromatherapie

Ergänzende Kurse können folgende Themen aufgreifen:

- Erarbeitung der einrichtungsindividuellen Implementation des Expertenstandards Förderung und Wiedererlangung der Mobilität
- Pflegephänomene Immobilität/Bettlägerigkeit erarbeiten, reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten
- Die Entstehung von Bettlägerigkeit erarbeiten und reflektieren
- Die Förderung aktiver Lebensstile im Alter: Programm „Aktiv im Alter“ vorstellen und reflektieren
- Beratung und Schulung im Umgang von bewegungsfördernden Hilfsmitteln interdisziplinär erarbeiten und reflektieren
- Aktualisierung Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten
- Reduktion von freiheitsentziehenden Maßnahmen, z.B. Redufix, Werdenfelser Weg reflektieren und einrichtungsindividuelle Interventionen ableiten
- Vorstellung von Ambient Assisted Living – digitale Mobilität gestalten
- Mobilitätsförderndes therapeutisches Setting gestalten
- Kognitive Mobilität fördern, z.B. Gedächtnistraining reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten

Die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Förderung der funktionellen, emotionalen, psychischen und sozialen Beweglichkeit unterstützen die älteren Menschen bei ihrer individuellen Sturzprävention. Stürze haben einen grossen Einfluss auf die persönliche Zukunft der geriatrischen Patienten. Diesen Aspekt aufgreifende Kurse können folgende Themen beinhalten:

- Aktualisierung Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege in Verbindung mit dem Expertenstandard Erhalt und Förderung der Mobilität reflektieren und widersprüchliche pflegerische Anforderungen auflösen, um aktivierend-therapeutische Interventionen abzuleiten.
- Stürze im Sinne von kritischen Lebensereignissen verstehen und in funktionelle, emotionale, psychische und soziale Bereiche einordnen und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten.
- Beratung und Schulung im Umgang mit dem individuellen Sturzrisiko interdisziplinär erarbeiten und reflektieren.
- Beratungsinhalte adressatengerecht für z.B. geriatrische Patienten und ihre Bezugspersonen aufbereiten, Beratungen in die Berufspraxis integrieren.

## Kompetenzerwerb

Die Teilnehmenden...

- unterstützen und beraten ältere Menschen und ihre Bezugspersonen zur Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen zum Erhalt und der Wiedererlangung von Mobilität und der Sturzprävention.

- übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von alten Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen insbesondere bei der Überleitung in die Häuslichkeit.
- orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, insbesondere an evidenzbasierten Leitlinien, Nationalen Expertenstandards, aktuellen Studien, können ihre pflegefachlichen Entscheidungen begründen und integrieren sie in ihr berufliches Handeln.
- vertreten die Notwendigkeit Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen, gegebenenfalls zu verändern und können ihre individuelle Handlungsstrategie erläutern.

#### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis, Vortrag/Referat. Wünschenswert sind Übungen am und mit realen Patient\*innen

#### Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort Weiterbildungstätte

Verwendung Alterssimulationsanzug empfohlen

#### Praxistransfer

Wünschenswert sind Übungen am und mit realen Patient\*innen

#### Curriculare Schnittstellen/Querverweise

MB-K1, MB-K2, MC-K2, MC-K3, MC-K4

#### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

#### Benoteter Leistungsnachweis

Ein Nachweis fachsystematischer und persönlicher Kompetenzen erfolgt über eine mündliche, schriftliche oder praktische Fallbearbeitung.

Die Stundenzahl dieses Kurses kann der Kursanbieter aus verschiedenen einzelnen Kursen zusammenstellen:

#### Variante 1

- Kurs Mobilität und Sturz
- Kurs Bobath (inkl. benotetem Leistungsnachweis)

#### Variante 2 (Auswahlmöglichkeiten)

- Kurs Mobilität und Sturz inkl. benotetem Leistungsnachweis plus 80 UE ausgewählt aus folgenden Kursen:
  - Aktivitas®
  - Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs
  - Implementation des Expertenstandards Förderung und Wiedererlangung der Mobilität
  - Pflegephänomen Immobilität/ Bettlägerigkeit reflektieren
  - die Entstehung von Bettlägerigkeit reflektieren

- die Förderung aktiver Lebensstile im Alter: Programm „Aktiv im Alter“
- Aromatherapie
- Beratung und Schulung im Umgang von bewegungsfördernden Hilfsmitteln
- Aktualisierung Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege
- Fallanalysen zu Sturzereignissen umsetzen
- Aktualisierung Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Reduktion von freiheitsentziehenden Maßnahmen (z.B. Redufix, Werdenfelser Weg)
- Ambient Assisted Living – digitale Mobilität gestalten
- Mobilitätsförderndes therapeutisches Setting gestalten
- Kognitive Mobilität fördern

**MC-K2: Handlungsschwerpunkt: Selbstpflege – Förderung der Körperpflege und Hautintegrität sowie Kleiden NEU**

Präsenzzeit: 16 UE    Selbststudium: 8 UE

**Inhalte**

Es erfolgt die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Förderung der Hautintegrität und der Körperpflege sowie dem Thema Kleiden. Dies führt idealerweise zu identitätsstiftenden Momenten für ältere Menschen, deren Lebenssituation von funktionell-psychisch-sozialen Einschränkungen geprägt ist.

- Aktualisierung Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten.
- Unterstützung und Beratung zum Erhalt und Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit, um das eigene äußere Erscheinungsbild aktiv positiv zu beeinflussen, z.B. Auswahl von Kleidung, Nutzen Kosmetik.
- Unterstützung und Beratung zum Erhalt und der Wiedererlangung der Hautintegrität, z.B. bei Hautschäden, inkontinenzassoziierte Dermatitis.
- Implementierung des Expertenstandards Förderung der Hautintegrität – Umsetzung in einrichtungsinterne Konzepte, Regelungen und die Praxis
- Implementierung des Expertenstandards Förderung der Zahn- und Mundgesundheit – Umsetzung in einrichtungsinterne Konzepte, Regelungen und die Praxis
- Implementierung des Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden – Umsetzung in einrichtungsinterne Konzepte, Regelungen und die Praxis
- Implementierung des Expertenstandards Schmerzmanagement – Umsetzung in einrichtungsinterne Konzepte, Regelungen und die Praxis
- Das äußere Erscheinungsbild als identitätsstiftendes Moment

**Kompetenzerwerb**

Die Teilnehmenden...

- unterstützen und beraten ältere Menschen und ihre Bezugspersonen zur Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen zum Erhalt und der Wiedererlangung der Hautintegrität und Selbstpflegefähigkeit.
- übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von alten Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen insbesondere bei der Überleitung in die Häuslichkeit.
- orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, insbesondere an evidenzbasierten

<p>Leitlinien, Nationalen Expertenstandards, aktuellen Studien, können ihre pflegfachlichen Entscheidungen begründen und integrieren sie in ihr berufliches Handeln.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vertreten die Notwendigkeit, Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen, gegebenenfalls zu verändern und können ihre individuelle Handlungsstrategie erläutern.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>MB-K1, MB-K2, MC-K1, MC-K3, MC-K4</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>MC-K3: Handlungsschwerpunkt Selbstpflege – Förderung der oralen Ernährung, Nahrungsaufnahme und Umgang mit Dysphagie</b> (FWB-T: Modul „Dysphagie und andere Probleme bei der Nahrungsaufnahme“)</p>	
Präsenzzeit: 16 UE	Selbststudium: 8 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Es erfolgt die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Förderung der oralen Nahrungsaufnahme führt zu identitätsstiftenden Momenten für ältere Menschen, deren Lebenssituation von funktionell-psychisch-sozialen Einschränkungen geprägt ist.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aktualisierung Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Förderung der oralen Nahrungsaufnahme reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten.</li> <li>Unterstützung und Beratung zum Erhalt und Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit, um den eigenen Ernährungszustand positiv zu beeinflussen, z.B. Auswahlmöglichkeit bei Lebensmitteln, Zubereitung von Lebensmitteln.</li> <li>Unterstützung und Beratung zum Erhalt und der Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit bei PEG, um den eigenen Ernährungszustand positiv zu beeinflussen, z.B. Beratung und Anleitung zur selbstständigen Versorgung einer PEG, Verabreichung von Sondenkost.</li> <li>Unterstützung und Beratung zum Erhalt und der Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit bei vorliegender Dysphagie, um den eigenen Ernährungszustand positiv zu beeinflussen, z.B. Beratung und Anleitung zur selbstständigen Aufbereitung der Mahlzeiten und Getränke, Anleitung zur aspirationsvermeidenden Sitzposition.</li> <li>Implementierung des Expertenstandards zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>unterstützen und beraten ältere Menschen und ihre Bezugspersonen zur Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen zum Erhalt und der Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit Essen und Trinken sowie der Vermeidung von Aspirationen.</li> </ul>	

- übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von alten Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen insbesondere bei der Überleitung in die Häuslichkeit.
- orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, insbesondere an evidenzbasierten Leitlinien, Nationalen Expertenstandards, aktuellen Studien, können ihre pflegfachlichen Entscheidungen begründen und integrieren sie in ihr berufliches Handeln.
- vertreten die Notwendigkeit Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen, gegebenenfalls zu verändern und können ihre individuelle Handlungsstrategie erläutern.

**Methoden/Lern- und Lehrformen**

Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis.

**Praxistransfer**

Test und Übungen mit geeigneten und ungeeigneten (!) Hilfsmitteln [Schnabeltassen] sind wünschenswert

**Curriculare Schnittstellen/Querverweise**

MB-K1, MB-K2, MC-K1, MC-K2, MC-K4

**Mögliche Dozent\*innen**

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

**MC-K4: Handlungsschwerpunkt Selbstpflege – Förderung der Kontinenz**

Präsenzzeit: 8 UE

Selbststudium: 4 UE

**Inhalte**

Es erfolgt die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Förderung der identitätswahrenden und selbstständigen Ausscheidung bei älteren Menschen, deren Lebenssituation von funktionell-psychisch-sozialen Einschränkungen geprägt ist.

- Aktualisierung Expertenstandard Förderung der Kontinenz reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten
- Unterstützung und Beratung zum Erhalt und Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit Ausscheiden, um die eigene Lebenssituation positiv zu beeinflussen, z.B. Auswahlmöglichkeit bei Inkontinenzmaterialien, Auswahl von Bekleidung, finanzielle Fragestellungen
- Unterstützung und Beratung zum Erhalt und der Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit Ausscheidung bei liegendem Dauerkatheter, um die eigene Lebenssituation positiv zu beeinflussen z.B. Beratung und Anleitung zur selbstständigen Versorgung eines Dauerkatheters, Vermeidung eines Harnwegsinfektes
- Implementation des Expertenstandards Förderung der Kontinenz

<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ unterstützen und beraten ältere Menschen und ihre Bezugspersonen zur Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen zum Erhalt und der Wiedererlangung der Selbstpflegefähigkeit Ausscheiden zur Wahrung der eigenen Identität und der Vermeidung von Infektionen.</li> <li>▪ übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von alten Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen insbesondere bei der Überleitung in die Häuslichkeit.</li> <li>▪ orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, insbesondere an evidenzbasierten Leitlinien, Nationalen Expertenstandards, aktuellen Studien, können ihre pflegfachlichen Entscheidungen begründen und integrieren sie in ihr berufliches Handeln.</li> <li>▪ vertreten die Notwendigkeit Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen, gegebenenfalls zu verändern und können ihre individuelle Handlungsstrategie erläutern.</li> </ul>
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort Weiterbildungstätte</b></p> <p>Einbezug von unterschiedlichen Kontinenz-Hilfsmitteln</p>
<p><b>Praxistransfer</b></p> <p>Diskussionen zum Einsatz verschiedener Hilfsmittel unter Berücksichtigung ethischer Aspekte sind wünschenswert</p>
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>ggf. ersetzbar durch innerhalb der letzten 5 Jahre erfolgreich absolvierte Weiterbildung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Kontinenz-Experte“</li> <li>▪ “Kontinenzmanager” (anerkannt durch die Deutsche Kontinenz Gesellschaft)</li> </ul> <p>Wird die vorgegebene Stundenzahl unterschritten, müssen alternative Themen angeboten werden. Bei Überschreitung der Stundenzahl werden jedoch nur 8 UE anerkannt.</p> <p>Querverweis zu den Kursen MB-K1, MB-K2, MC-K1, MC-K2, MC-K3</p>
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>

<b>MC-K5: Wundversorgung bei geriatrischen Patient*innen</b>	
Präsenzzeit: 16 UE	Selbststudium: 8 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Es erfolgt intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Förderung des identitätswahrenden und selbstständigen Umgangs mit chronischen Wunden bei älteren Menschen, deren Lebenssituation von funktionell-psychisch-sozialen Einschränkungen geprägt ist.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Basis Kurs Wundexperte® (ICW)</li> <li>▪ Die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Förderung der identitätswahrenden und selbstständigen Wundversorgung bei älteren Menschen, deren Lebenssituation von funktionell-psychisch – sozialen Einschränkungen geprägt ist.</li> <li>▪ Aktualisierung Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten.</li> <li>▪ Unterstützung und Beratung zum Erhalt und Wiedererlangung der Identität, z.B. Unterstützung der Wundheilung, diskrete Wundversorgung zur Erleichterung des Aufenthalts in Gesellschaft. Vermeidung von Erschöpfung durch Schlafstörungen.</li> <li>▪ Unterstützung und Beratung zum Erhalt und der Wiedererlangung der Hautintegrität z.B. Rezidivprophylaxe Ulcus Cruris, Beratung zur medizinischen Behandlung von Grunderkrankungen.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ unterstützen und beraten ältere Menschen und ihre Bezugspersonen zur Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen zum Erhalt und der Wiedererlangung der Hautintegrität zur Wahrung der eigenen Identität.</li> <li>▪ übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von alten Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen insbesondere bei der Überleitung in die Häuslichkeit, z.B. Anleitung zu Verbandstechniken, Beschaffung von Material zur Wundversorgung, Anbindung an home care.</li> <li>▪ orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, insbesondere an evidenzbasierten Leitlinien, Nationalen Expertenstandards, aktuellen Studien, können ihre pflegfachlichen Entscheidungen begründen und integrieren sie in ihr berufliches Handeln.</li> <li>▪ vertreten die Notwendigkeit Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen, gegebenenfalls zu verändern und können ihre individuelle Handlungsstrategie erläutern.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort Weiterbildungstätte</b></p> <p>Verwendung von Modellen</p>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <p>Übungen mit aktuellen Materialien sind wünschenswert, ggf. auch Vor-Ort-Besuch bei VAC-Therapie</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K5, MC-K2</p>	

ggf. ersetzbar durch innerhalb der letzten 5 Jahre erfolgreich absolvierte Weiterbildung

- „Wundexperte“ / „Pflegetherapeut Wunde“ (ICW)
- „Wundassistent“ - WAcert® (Beruf) (DGfW)
- „Wundtherapeut“ - WTcert® (Beruf) (DGfW)

Wird die vorgegebene Stundenzahl unterschritten, müssen alternative Themen angeboten werden. Bei Überschreitung der Stundenzahl werden jedoch nur 16 UE anerkannt.

### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

## MC-K6: Medikamentöse und nichtmedikamentöse Schmerzlinderung bei älteren Menschen

Präsenzzeit: 8 UE

Selbststudium: 4 UE

### Inhalte

Es erfolgt die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur Linderung von Schmerzen bei älteren Menschen, deren Lebenssituation von funktionell-psychisch – sozialen Einschränkungen geprägt ist.

- Pain Nurse® (Deutschen Schmerzgesellschaft e.V) ersetzt die Teilnahme an diesem Kurs. Bei Überschreitung der Stundenzahl werden jedoch nur 24 UE anerkannt.
- Die intensive Auseinandersetzung mit pflegerischen Interventionen zur nichtmedikamentösen und medikamentösen Linderung von chronischen/ akuten Schmerzen.
- Förderung der selbstständigen Schmerzlinderung bei älteren Menschen, deren Lebenssituation von funktionell-psychisch-sozialen Einschränkungen geprägt ist.
- Aktualisierung Expertenstandard Schmerzmanagement reflektieren und aktivierend-therapeutische Interventionen ableiten.
- Unterstützung und Beratung zur selbstständigen Schmerzlinderung der älteren Menschen und ihren Bezugspersonen zur selbstständigen Gestaltung des Alltags und der Freizeit.

### Kompetenzerwerb

Die Teilnehmenden...

- unterstützen und beraten ältere Menschen und ihre Bezugspersonen zur Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen zur Schmerzlinderung mit dem Ziel einer individuellen Alltagsbewältigung.
- übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von alten Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen insbesondere bei der Überleitung in die Häuslichkeit, z.B. Beschaffung von Hilfsmitteln und Medikamente.
- orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, insbesondere an evidenzbasierten Leitlinien, Nationalen Expertenstandards, aktuellen Studien, können ihre pflegefachlichen Entscheidungen begründen und integrieren sie in ihr berufliches Handeln.

- vertreten die Notwendigkeit Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen, gegebenenfalls zu verändern und können ihre individuelle Handlungsstrategie erläutern.

#### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis

#### Praxistransfer

Übungen im Umgang mit nicht-medikamentösen Maßnahmen sind wünschenswert

#### Curriculare Schnittstellen/Querverweise

GM-K1

ersetzbar durch innerhalb der letzten 5 Jahre erfolgreich absolvierte Weiterbildung

- Pain Nurse® (Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.)

Ist die vorgegebene Stundenzahl hier größer (16 oder 24 UE), können die Mehrstunden in der Gesamtzeit der Fachweiterbildung ZERCUR GERIATRIE® Pflege angerechnet werden.

#### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozenten einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung dieses Themas nachweisen können. Dies ist möglich durch Studium, Aus- und Weiterbildungen oder durch Nachweise externer Organisationen, die thematisch dem Thema zugehören, oder Personen, die die Weiterbildung ZERCUR GERIATRIE® FWB Pflege erfolgreich abgeschlossen haben.

Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

Rahmenvorgabe Aufbaumodul D			
<b>Modultitel:</b> Medizinische und andere Bezugswissenschaften - Innovationen für den pflegerischen Prozess in der Geriatrie			
<b>Modultyp</b> Aufbaumodul	<b>Modulkennnummer</b> MD		
<b>Präsenzzeit</b> 72 UE <b>Hier ist der Kurs MD-K1 verbindlich!</b>	<b>Selbststudium</b> 36 UE	<b>Workload</b> 108 Stunden	<b>Leistungspunkte</b> 4 ECTS-Punkte
<p><b>Praxisanteil</b> Berufspraxis mit Reflexionsangeboten in den Präsenzphasen</p> <p>1 Hospitationstag in einem alternativen Versorgungssetting, z.B. Abteilung mit geriatricspezifischer Diagnostik/ Therapie/ Teilnahme an ethischer Fallbesprechung zum Verstehen von alternativen Denk- und Handlungsstrategien.</p>			
<p><b>Modulbeschreibung/Didaktische Kommentierung</b></p> <p>Die Bezugswissenschaften Medizin, Psychologie, Ethik und Recht stellen spezielles Wissen zur Verfügung, das Pflegefachpersonen bei ihren pflegfachlichen Entscheidungen unterstützt. Vor der (gemeinsamen) Entscheidungsfindung für oder gegen aktivierend-therapeutische Interventionen stehen zahlreiche Verstehens- und Deutungsprozesse hinsichtlich der Symptome von Krankheiten oder anderen Syndromen der psychologischen, rechtlichen und ethischen Einordnung von Krisensituationen bei älteren Menschen.</p> <p>In der Geriatrie ist die individuelle Patientensituation geprägt vom Vorliegen chronischer, dem Auftreten von akuten Erkrankungen und psychischen Problemlagen. Hinzu kommen widersprüchliche Patientenwünsche oder ihrer Bezugspersonen und mögliche Pflegesituationen, die von Eingriffen in die Grundrechte der Patienten geprägt sind. Mögliche ethische und rechtliche Fragestellungen werden von Pflegefachpersonen identifiziert und innerhalb eines interdisziplinären Verstehens- und Deutungsprozesses geschildert. Interdisziplinär gefällte Entscheidung hinsichtlich der Behandlung geriatrischer Patienten münden in handlungsleitende Interventionen im aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess.</p> <p>Dieses Modul soll das professionelle Berufs- und Rollenverständnis von Pflegefachpersonen als Mitglied im interdisziplinären Team entwickeln.</p> <p>Die adäquate Versorgung älterer, häufig hochaltriger, ggf. palliativ und multimorbid erkrankter Menschen, braucht fachsystematische und persönliche Kompetenzen in der Kooperation mit anderen Berufsgruppen und anderen Fachbereichen.</p> <p>Dabei werden auch grundlegende Unterschiede in der beruflichen Sozialisation aufgenommen. Das Spannungsverhältnis zwischen einer medizinischen, psychologischen, rechtlichen und ethischen Denk- und Herangehensweise an die Förderung von Ressourcen und Problemlagen der älteren Menschen wird spürbar. Dieses soll reflektiert und im individuellen aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess berücksichtigt werden.</p> <p>Im Modul werden häufig auftretende Krankheitsbilder und psychische Problemlagen bei geriatrischen Patienten reflektiert. Dabei sind zielgruppenspezifische Behandlungsstrategien von Interesse, die sich aus medizinischen Leitlinien ergeben. Strukturgebende Schritte sind die Ermittlung der aktuellen Patientensituation inkl. seiner Rehabilitationsziele, die Bewertung von ausgewählten medizinischen, psychologischen und pflegespezifischen Befunden sowie die des geriatrischen Basisassessments hinsichtlich der vorliegenden individuellen Ressourcen und Problemlagen und die Aushandlung von wirksamen pflegerischen Interventionen, die auf den Erhalt von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung ausgerichtet</p>			

sind sowie die Durchführung der individuell zusammengestellten pflegerischen Maßnahmen und die Evaluation aller Ziele und Maßnahmen. Im Modul werden auch ethische und rechtliche Grundprinzipien der Entscheidungsfindung reflektiert und in pflegerisch handlungsleitende Handlungsstrategien überführt.

Auf Basis einer theoretischen Einweisung bearbeiten die Teilnehmer Fallbeispiele aus ihrer pflegerischen Praxis, um theoretische Erkenntnisse in die Praxis umzusetzen.

Im Kontext von komplexen und ggf. instabilen Pflegeprozessen bei älteren Menschen bringen die Teilnehmer in der Regel nicht hinterfragte aber handlungsleitende subjektive Theorien und ein alternatives, erfahrungsorientiertes Pflegeverständnis mit. Diese subjektiven Theorien und Einstellungen, insbesondere zu ethischen und rechtlichen Fragestellungen sollen bewusst gemacht und verändert werden, sodass reflektiertes, handlungsleitendes Wissen für die Gestaltung und Steuerung eines ressourcenorientierten Pflegeprozesses entsteht. Die Selbstwahrnehmung und Reflexion der Teilnehmenden im Hinblick auf das eigene Pflegeverständnis soll gestärkt werden. Die Teilnehmenden sollen in die Lage versetzt werden, eigene Standpunkte kritisch-reflektiv zu hinterfragen und auf der Basis des neu erworbenen Wissens und Könnens weiter zu entwickeln und zu begründen. Im Zentrum steht dabei die Reduktion des persönlichen Belastungserlebens, welches sich aus widersprüchlichen professionellen Anforderungen ergeben kann.

#### **Fachsystematische und methodische Kompetenzen**

Die Teilnehmenden kennen zum einen die Bedeutung medizinischer Verstehens- und Deutungsstrategien zur medizinischen Förderung funktioneller, emotionaler, psychischer und sozialer Fähigkeiten. Zum anderen wissen sie um die negative Wirkung von widersprüchlichen Anforderungen an die Patienten und an Pflegefachpersonen. Die Formulierung von ethischen Fragestellungen und die Reflexion rechtlicher Gegebenheiten versetzt die Teilnehmenden in die Lage, individuelles moralisches Belastungserleben zu beschreiben.

Die Teilnehmenden erweitern ihre Fähigkeiten, sich selbstständig fachsystematische, patientenbezogene und medizinische pflegefachliche Informationen zu beschaffen, zu strukturieren, zu interpretieren und sie in die Entwicklung eigener beruflicher Handlungsstrategien zu integrieren, um moralisches Belastungserleben zu reduzieren.

#### **Persönliche Kompetenzen**

Teilnehmende bringen sich mit ihrer individuellen Kompetenz und Vorwissen eigeninitiativ ein. Der interaktive, interdisziplinäre Austausch von persönlichen Einstellungen, Erfahrungen und Wissens-elementen wird aktiv unterstützt. Neben einer Kompetenzerweiterung in der Reflexion eigener Handlungsweisen sowie der selbstreflexiven Fähigkeiten wird auch die Fähigkeit, sich auf situativ verändernde Rahmenbedingungen einzulassen, gefördert.

Die Teilnehmenden entwickeln Verständnis für moralisches Belastungserleben und kennen institutionell etablierte Verfahren, dieses zu reduzieren.

#### **Soziale Kompetenz**

Teilnehmende arbeiten effektiv, interdisziplinär und zeigen ein der Situation angemessenes Kooperationsverhalten. Sie sind in der Lage, Kritik konstruktiv zu äußern und wertneutral anzunehmen. In Beziehungen zur älteren Menschen oder Kollegen aus anderen Berufsgruppen vertreten sie konstruktiv den pflegerischen Standpunkt und können handlungsleitende interdisziplinäre Entscheidungen zu Behandlungsstrategien mittragen.

#### **Handlungskompetenz**

Die Teilnehmenden besitzen die Fähigkeit, die an sie gestellten Herausforderungen ergebnisorientiert, zielgerichtet adressaten- und situationsbedingt und verantwortungsbewusst zu bewältigen.

#### **Benoteter Leistungsnachweis**

Kurs MD-K1

<b>Mögliche Dozent*innen</b>		
<p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die die fachlichen und pädagogischen Kompetenzen zur Vermittlung des Themas nachweisen können (z.B. durch geeignete Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind. Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>		
<b>Moduleinheiten</b>		
MD-K1	Medizinische Perspektive: Kognitive inkl. gerontopsychiatrische und neuropsychologische Problemlagen sowie organische Hirnschädigungen und neurodegenerative Erkrankungen <b>Benoteter Leistungsnachweis</b>	24 UE
MD-K2	Professionsethische Perspektive: Ethische Fragestellungen im Alter und am Lebensende	8 UE
MD-K3	Sozialwissenschaftliche Perspektive: Psychologische Fragestellungen im Alter und am Lebensende	8 UE
MD-K4	Medizinische Perspektive: Polypharmazie und unerwünschte Arzneimittelwirkungen im Alter	8 UE
MD-K5	Sozialwissenschaftliche Perspektive: Erleben von Partnerschaft und Sexualität im Alter	8 UE
MD-K6	Medizinische Perspektive: Chronische Nierenerkrankungen, Herz-, Kreislauf- und Lungenerkrankungen im Alter	8 UE
MD-K7	Medizinische Perspektive: Stoffwechsel- und hormonelle Erkrankungen im Alter	8 UE
MD-K8	Medizinische Perspektive: Dermatologie im Alter	8 UE
MD-K9	Medizinische Perspektive: Onkologie im Alter – Diagnosen und multimodale Behandlungsstrategien	8 UE
MD-K10	Medizinische Perspektive: Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten im Alter	8 UE
MD-K11	Medizinische Perspektive: Sensorik/Auge/HNO im Alter	8 UE
MD-K12	Medizinische Perspektive: Chronische Muskel- und Skeletterkrankungen im Alter / Alterstraumatologie	<b>NEU</b> 8 UE
MD-K13	Juristische Perspektive: Rechtliche Fragestellungen im Alter	8 UE

### Literaturhinweise allgemein zu Modul D

- Berthold, H. (2021). Leitfaden Geriatrie Medizin. München Elsevier
- Ebert, M. et. al. (2018). Geriatrie Onkologie. o. O. Springer
- Fölsch, D. (2021). Ethik in der Pflegepraxis: Anwendung moralischer Prinzipien auf den Pflegealltag. (4. Auflage). o. O. facultas
- Gäbler, M. (2021). Medizinische Entscheidungen am Lebensende: Grundlagen, Hintergründe und unterschiedliche Entscheidungen von Ärzten. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH
- Hierholzer, S. (2016). Fach WISSEN-Sexualität im Alter: für pflegerische Berufe. o. O. Handwerk + Technik GmbH
- Huhn, S. (2020). Leitfaden Geriatrie Pflege. München Elsevier
- Keweloh, H. et. al. (2021). Infektionen im Alter: Abwehr von Krankheitserregern bei nachlassendem Immunsystem. o. O. BoD - Books on Demand
- Likar, R. et. al. (2017). Lebensqualität im Alter: Therapie und Prophylaxe von Altersleiden. (2. Auflage). Springer
- Menche, N. et. al. (2019). Pflege Heute. (7. Auflage). o. O. Elsevier
- Oechsle, K. et. al. (2019). FAQ Palliativmedizin: Antworten-prägnant und praxisnah. o. O. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH
- Paulsen, G. (2018). Was Pflegekräfte über Sexualität im Alter wissen sollten: Bedürfnisse-Grenzen-Strategien. o. O. Ernst Reinhardt Verlag
- Rehm, M. Schwibbe, W. (2023). Praxiswissen Geriatrie: Kognition und Bewusstsein. Kohlhammer
- Rehm, M. Schwibbe, W. (2023). Praxiswissen Geriatrie: Die Last des Lebens meistern: Umgang mit Depression und Suizidalität. Kohlhammer
- Schiff, A. et. al. (2021). Ethik in der Pflege: PFLEGE studieren. o. O. UTB
- van der Akker, M. et. al. (2022). Praxishandbuch Multimorbidität. o. O. Urban & Fischer Verlag/Elsevier
- Wehling, M. et. al. (2019). Arzneitherapie für Ältere. (5. Auflage). o. O. Springer
- Zeyfang, A. et. al. (2018). Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen. (3. Auflage). o. O. Springer
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF): Demenzen
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF): S3-Leitlinie Geistig fit ins Alter: Primärprävention von kognitiven Störungen und Demenzen (GETFIT)
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF): S3-Leitlinie Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie (Neuaufgabe 2021)
- AWMF: S2k-Leitlinie Arzneimitteltherapie bei Multimorbidität - Living Guideline
- AWMF: S3-Leitlinie Delir im höheren Lebensalter - Eine transsektoral umsetzbare, interdisziplinär-interprofessionelle Leitlinie zu Delir-Prävention, -Diagnostik und -Therapie beim alten Menschen
- AWMF: S3-Leitlinie zur radiologischen Rehabilitation (LL-KardReha) im deutschsprachigen Raum Europas Deutschland, Österreich, Schweiz (D-A-CH). Version 1.1 (10.12.2020)
- AWMF: S3-Leitlinie Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Typ-2-Diabetes
- AWMF: S3-Leitlinie Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatient\*innen

### Quellen - Internet

- <https://www.bmfsfj.de>
- <https://www.destatis.de>
- <https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de>
- <https://www.wege-zur-pflege.de>
- <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de>

<b>MD-K1: Medizinische Perspektive: Kognitive inkl. gerontopsychiatrische und neuropsychologische Problemlagen sowie organische Hirnschädigungen und neurodegenerative Erkrankungen</b> <i>Benoteter Leistungsnachweis</i>	
Präsenzzeit: 24 UE	Selbststudium: 12 UE
<b>Inhalte</b> Kognitive Einschränkungen und die damit verbundenen Krankheitsbilder stellen tägliche Anforderungen in der Geriatrie dar. Neben den pathophysiologischen Auffälligkeiten in Kognition und Emotion zeigen die Patienten häufig auch Verhaltensauffälligkeiten mit Auswirkungen auf ihre soziale Teilhabe. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen und geriatricspezifischen Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse, z.B. Differentialdiagnostik Delir, Demenz, Depression und sich anschließende Behandlungsoptionen.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Nebenwirkung Medikamente, Überwachung nach Eingriffen und Operationen, Wundversorgung.</li> <li>▪ Integrieren das Wissen in die Koordination von aktivierend-therapeutischen Pflege- und Behandlungsprozessen, z.B. Anpassung von Medikamentengaben an die Tagesstruktur von Patienten.</li> </ul>	
<b>Kompetenzerwerb</b> Die Teilnehmenden... <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personenorientierung und -partizipation z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>	
<b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b> Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis	
<b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort Weiterbildungsstätte</b> Verwendung von Videosequenzen	
<b>Praxistransfer</b> Eine praxisnahe Vermittlung ist wünschenswert.	
<b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b> MB-K6 Kann durch erfolgreich abgeschlossene „Fachweiterbildung Pflege in der Psychiatrie“ ersetzt werden. Es werden jedoch nur 24 UE anerkannt.	

<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z.B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind. Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>Benoteter Leistungsnachweis</b></p> <p>Ein Nachweis fachsystematischer und persönlicher Kompetenzen erfolgt über eine mündliche oder schriftliche Fallbearbeitung.</p>	
<p><b>MD-K2: Professionsethische Perspektive: Ethische Fragestellungen im Alter und am Lebensende</b></p>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Die Lebensspanne Alter, insbesondere bei geriatrischen Patienten, ist geprägt von Entscheidungen in der letzten Lebensphase. Je nach professionsethischer Perspektive kommen medizinisch-pflegerische Entscheidungen zum Tragen, die als widersprüchlich wahrgenommen werden können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens über zielgruppenspezifische Aspekte von Lebensqualität und Wohlbefinden.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens über Grundprinzipien von Medizin- und Pflegeethik, z.B. Kuration versus Begleitung in Krankheits- und Pflegesituationen, Selbstbestimmung</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens über allgemeingültige ethische Bewertungsmaßstäbe im Gesundheitswesen, z.B. Stellungnahmen des Dt. Ethikrates</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Formulierung ethischer Fragestellungen und zum Vertreten pflegeethischer Positionen, z.B. bei ethischen Fallbesprechungen/ Fallberatungen</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ setzen sich für die Verwirklichung von Menschen- und Grundrechten, professionsbezogenen Ethik-kodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden alten Menschen und ihren Bezugspersonen ein.</li> <li>▪ tragen in ethischen Dilemmasituationen mit alten Menschen oder ihren Bezugspersonen mit anderen Berufsgruppen zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.</li> <li>▪ reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegenden und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <p>Hospitation, Selbststudium mit Reflexion in der Gruppe</p>	

<b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b>	
GM-K2	
<b>Mögliche Dozent*innen</b>	
<p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z.B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind. Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<b>MD-K3: Sozialwissenschaftliche Perspektive: Psychologische Fragestellungen im Alter und am Lebensende</b>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<b>Inhalte</b>	
<p>Die Lebensspanne Alter ist geprägt von Einschränkungen in der Alltags- und Freizeitgestaltung und vom Erleben von kritischen Lebensereignissen. Sie werden von älteren Menschen als Einschnitt in die Lebensplanung erlebt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reflexion von Alters- und Krankheitsprozessen, wie sie ältere Menschen erleben und deuten, z.B. Bewältigungsstrategien bei chronischer Erkrankung.</li> <li>▪ Reflexion von kritischen Lebensereignissen in der Lebensspanne Alter, wie sie ältere Menschen erleben und deuten, z.B. Stürze, Verlust des Partners/ Freunden, finanzielle Sorgen, bevorstehender Einzug in eine Pflegeeinrichtung, Anpassung des Alltags an Pflegebedürftigkeit.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens zu Bewältigungsstrategien und ihre Auswirkungen auf den aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess.</li> </ul>	
<b>Kompetenzerwerb</b>	
<p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gestalten professionelle Beziehungen bzw. den aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung von Alters-, Krankheits- und den damit verbundenen Bewältigungsprozessen.</li> <li>▪ integrieren Bewältigungsreaktionen in die Gestaltung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses.</li> <li>▪ fördern und unterstützen alte Menschen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender Haltungen.</li> </ul>	
<b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b>	
<p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<b>Praxistransfer</b>	
<p>Hospitation, Selbststudium mit Reflexion in der Gruppe</p>	
<b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b>	
GM-K2	

<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>MD-K4: Medizinische Perspektive: Polypharmazie und unerwünschte Arzneimittelwirkungen im Alter (<i>digital möglich</i>)</b></p>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Bei geriatrischen Patienten kann es aufgrund ihrer Multimorbidität zu einer Polypharmazie kommen. Diese hat Auswirkungen auf die aktuelle Pflege- und Lebenssituation und den aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vorstellen und Reflexion der Ursachen und Wirkungen einer Polypharmazie bei älteren Menschen auf den aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess.</li> <li>▪ Reflexion medizinischer und pflegerischer Handlungsstrategien zur Vermeidung einer Polypharmazie, z.B. Nutzung der Forta-Liste, Priscus Liste zur eigenen Information.</li> <li>▪ Reflexion des Umgangs älterer Menschen mit Medikamenten, z.B. Änderung der Anordnungen, Selbstmedikation.</li> <li>▪ Beratung und Anleitung älterer Menschen zur informierten Medikamenteneinnahme und zur Förderung der Therapietreue, z.B. Einweisung in den Medikamtenplan, Umgang mit häufig wechselnden Präparaten.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gestalten professionelle Beziehungen bzw. den aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess mit alten Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung von Auswirkungen einer Polypharmazie.</li> <li>▪ integrieren ihr Wissen in den persönlichen Umgang der älteren Menschen und ihren Bezugspersonen mit Medikamenten zur Gestaltung des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses.</li> <li>▪ fördern und unterstützen alte Menschen und ihre Bezugspersonen bei der Vermeidung einer Polypharmazie bzw. Nebenwirkungen, Wechselwirkungen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <p>Fallanalyse Polypharmazie bei (fiktiven) Patienten bezüglich Lebensqualität/Isolation</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K1, GM-K2, GM-K4</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema</p>	

nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) und im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.

Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

### MD-K5: Sozialwissenschaftliche Perspektive: Erleben von Partnerschaft und Sexualität im Alter (*digital möglich*)

Präsenzzeit: 8 UE

Selbststudium: 4 UE

#### Inhalte

Partnerschaft und Sexualität verlieren auch im Alter nicht an Bedeutung. Überwiegend schauen ältere Menschen auf langjährige Partnerschaften zurück, sind verwitwet oder gehen vielleicht auch neue Partnerschaften ein. Sexualität im Alter kann Bestandteil einer Partnerschaft sein oder hat älteren Menschen im Leben Probleme bereitet, z.B. bei einer verschwiegenen Homosexualität. Im Rahmen von kognitiven Einschränkungen kann es zu unkontrollierten sexuellen Handlungen kommen, die für Pflegefachpersonen zu einer Herausforderung werden, z.B. Nebenwirkungen von Medikamenten, fronto-temporale Demenz.

- Reflexion der individuellen Vorstellungen von Partnerschaft bei älteren Menschen, z.B. Familien, gleichgeschlechtliche Partnerschaften, Umgang mit dem Verlust eines Partners.
- Reflexion der Gefahr von Diskriminierung älterer Menschen, die sexuell aktiv sind oder gleichgeschlechtliche Partner bevorzugen.
- Verstehen und Deuten von unangemessenen sexuellen Handlungen, um krankheitsbedingte Ursachen zu identifizieren.
- Reflexion des eigenen Erlebens von sexuellen Übergriffen durch Patienten, z.B. verbale und non-verbale Äußerungen, Handgreiflichkeiten und Übergriffe.

#### Kompetenzerwerb

Die Teilnehmenden...

- fördern und unterstützen alte Menschen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, insbesondere bei Partnerschaft und Sexualität gegenüber Bezugspersonen und anderen Berufsgruppen.
- wissen um individuelle und institutionelle Möglichkeiten des Schutzes vor sexuellen Übergriffen.

#### Methoden/Lern- und Lehrformen

Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis

#### Curriculare Schnittstellen/Querverweise

GM-K1

#### Mögliche Dozent\*innen

Hier sind Dozent\*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) und im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.

Die Kursinhalte können auch durch Dozent\*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.

MD-K6: Medizinische Perspektive: Chronische Nieren-, Herz-, Kreislauf- und Lungenerkrankungen im Alter ( <i>digital möglich</i> )	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen leiden unter chronischen oder akuten Erkrankungen der inneren Organe. Altersbedingte Funktionseinschränkungen und chronische Verläufe erfordern eine geriatricspezifische medizinische Diagnostik und Therapie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens, über zielgruppenspezifische Aspekte älterer Menschen und geriatricspezifischen Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse verstehen können, z.B. Differenzialdiagnostik, geriatricspezifische Therapieangebote.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Nebenwirkung Medikamente, Komplikationen nach Eingriffen oder Operationen.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutischen Pflege- und Behandlungsprozesse.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personorientierung und -partizipation, z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <p>Hospitation, Selbststudium mit Reflexion in der Gruppe</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K2, GM-K1, GM-K3, MC-K8</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

<b>MD-K7: Medizinische Perspektive: Stoffwechsel und hormonelle Erkrankungen im Alter (<i>digital möglich</i>)</b>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen leiden unter chronischen oder akuten Erkrankungen der inneren Organe. Altersbedingte Funktionseinschränkungen und chronische Verläufe erfordern eine geriatricspezifische medizinische Diagnostik und Therapie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens, um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen und geriatricspezifische Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse zu verstehen, z.B. Differenzialdiagnostik, geriatricspezifische Therapieangebote.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Nebenwirkung Medikamente, Komplikationen nach Eingriffen oder Operationen.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutische Pflege- und Behandlungsprozesse.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personenorientierung und -partizipation, z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K1, GM-K2, GM-K3, GM-K5, MD-K1, MD-K2</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

<b>MD-K8: Medizinische Perspektive: Dermatologie im Alter</b> <i>(digital möglich)</i>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen leiden unter chronischen oder akuten Erkrankungen der Haut und Hautanhangsgebilde. Altersbedingte Funktionseinschränkungen und chronische Verläufe erfordern eine geriatricspezifische medizinische Diagnostik und Therapie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens, um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen und geriatricspezifischen Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse zu verstehen, z.B. Differenzialdiagnostik, geriatricspezifische Therapieangebote.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Nebenwirkung Medikamente, Komplikationen nach Eingriffen oder Operationen, Versorgung chronischer Wunden, Versorgung bei Inkontinenz.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutischen Pflege- und Behandlungsprozessen.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personorientierung und -partizipation, z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <p>Konsiliarische Hospitation bei Wundvisite bei Patient*in mit chronischer Wunde</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K1, GM-K2, GM-K5, MC-K6</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z.B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

MD-K9: Medizinische Perspektive: Onkologie im Alter – Diagnosen und multimodale Behandlungsstrategien ( <i>digital möglich</i> )	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen leiden unter chronischen oder akuten Erkrankungen, die auf eine oder auf die Folgen einer onkologischen Erkrankung zurückzuführen sind. Altersbedingte Funktionseinschränkungen und chronische Verläufe erfordern eine geriatricspezifische medizinische Diagnostik und Therapie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens, um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen und geriatricspezifische Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse zu verstehen, z.B. Differenzialdiagnostik, unterschiedliche Tumortherapien, Therapiefähigkeit, Therapieziele.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Nebenwirkung Medikamente, Komplikationen bei Tumortherapien.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutischen Pflege- und Behandlungsprozesse.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personenorientierung und -partizipation, z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K1, GM-K2, GM-K4, MD-K1, MD-K2, MC-K7</p> <p>Kann durch „Fachweiterbildung Onkologie“ ersetzt werden. Bei Überschreitung der Stundenzahl werden jedoch nur 8 UE anerkannt.</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

MD-K10: Medizinische Perspektive: Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten im Alter ( <i>digital möglich</i> )	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen leiden unter Infektionserkrankungen, da sie aufgrund altersbedingter Veränderungen des Immunsystems empfänglicher dafür sind. Neben Infektionserkrankungen spielen auch die Behandlung nosokomialer Infektionen eine Rolle. Wird die Reduktion sozialer Kontakte zur Infektionsvermeidung nötig, hat dies Auswirkungen auf die soziale Teilhabe.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens, um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen und geriatricspezifischen Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse zu verstehen, z.B. Differenzialdiagnostik, Infektionsprävention, Vermeidung der Übertragung von Infektionskrankheiten.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Nebenwirkung von Kontaktsperren, Medikamente.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutische Pflege- und Behandlungsprozesse.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personorientierung und -partizipation, z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis.</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K5, MD-K6, MD-K4, MD-K2, MC-K3-6</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

<b>MD-K11: Medizinische Perspektive: Sensorik/Auge/HNO im Alter</b>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen leiden sehr häufig unter Einschränkungen des Hörens, Sehens und Tastens als Folge des Altersprozesses. Ihre Einschränkungen haben Auswirkung auf die funktionelle, emotionale, psychologische und soziale Mobilität.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens, um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen und geriatricspezifischen Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse zu verstehen, z.B. Differenzialdiagnostik, Hilfsmittelnutzung.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Anleitung zum Umgang mit Hilfsmitteln.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutischen Pflege- und Behandlungsprozessen.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personenorientierung und -partizipation, z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort Weiterbildungstätte</b></p> <p>Verwendung Alterssimulationsanzug empfohlen</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K1, GM-K3, GM-K4</p>	
<p><b>Mögliche Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z.B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

<b>MD-K12: Medizinische Perspektive: Chronische Muskel- und Skeletterkrankungen im Alter / Alterstraumatologie</b>		<b>NEU</b>
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE	
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Ältere Menschen leiden sehr häufig an Muskel- und Skeletterkrankungen, die häufig zu Stürzen mit gravierenden Sturzfolgen führen. Spezielle Versorgungsangebote sollen die medizinischen Behandlungsergebnisse verbessern.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens, um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen und geriatricspezifische Denk- und Entscheidungsprozesse hinsichtlich medizinischer/ interdisziplinärer Entscheidungs- und Handlungsprozesse zu verstehen, z.B. Differenzialdiagnostik, Hilfsmittelnutzung, Grundprinzipien des alterstraumatologischen Versorgung.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte der speziellen Pflege, die von Pflegefachpersonen eigenständig ausgeführt wird, z.B. Anleitung zum Umgang mit Hilfsmitteln, Komplikationen nach Eingriffen und Operationen.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutischen Pflege- und Behandlungsprozessen.</li> <li>▪ Entwicklung von aktivierend-therapeutischer Alltagskompetenz zum Thema Alterstraumatologie</li> </ul>		
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nutzen ausgewählte medizinische/ therapeutische Befunde zur Konkretisierung von Pflegediagnosen und Begründung von Pflegebedarf.</li> <li>▪ führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei alten Menschen durch.</li> <li>▪ bewerten durch ihre Nähe zu den Patienten Auffälligkeiten bei medizinischen Behandlungsprozessen und vertreten ihren Standpunkt konstruktiv.</li> <li>▪ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Personenorientierung und -partizipation, z.B. am angestrebten Rehabilitationsziel der Patienten, der Vermeidung von Komplikationen.</li> </ul>		
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>		
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K2, MD-K7</p>		
<p><b>Modulverantwortliche(r)/Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>		

<b>MD-K13: Juristische Perspektive: Rechtliche Fragestellungen im Alter</b>	
Präsenzzeit: 8 UE	Selbststudium: 4 UE
<p><b>Inhalte</b></p> <p>Kognitive und psychische Problemlagen können in individuelle Krisensituationen für ältere Menschen münden. Der Aufenthalt in einer Institution kann Krisen verstärken, da Interaktionsangebote, Umgebungsgestaltung, veränderte Tagesstruktur negative Auswirkungen haben können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte für ältere Menschen hinsichtlich juristischer Handlungs- und Entscheidungsprozesse, z.B. Selbstbestimmungsrecht, Aufklärung zu medizinisch-pflegerischen Sachverhalten, Freiheitsentzug, Feststellung des mutmaßlichen Willens, Umgang mit Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen, vorausschauende Versorgungsplanungen.</li> <li>▪ Aktualisierung und Reflexion des vorhandenen Wissens um zielgruppenspezifische Aspekte rechtlicher Fragestellungen im pflegerischen Kontext, z.B. Angebot von Verfahrenspfleger zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen, dem Umgang mit ablehnenden Haltungen bei lebensnotwendigen Interventionen, der Beantragung eines Beschlusses zu freiheitsentziehende Maßnahmen, Neuerungen Betreuungsgesetz 2023.</li> <li>▪ Integrieren des neu erworbenen Wissens in die Koordination von aktivierend-therapeutischen Pflege- und Behandlungsprozessen.</li> </ul>	
<p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>Die Teilnehmenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ setzen sich für die Verwirklichung von Menschen- und Grundrechten, professionsbezogenen Rechtsauffassungen und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden alten Menschen und ihren Bezugspersonen ein.</li> <li>▪ tragen bei rechtlichen Fragestellungen für alte Menschen oder ihren Bezugspersonen zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.</li> <li>▪ reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegenden und entwickeln ein eigenes berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung eigener Haltungen zur Verwirklichung von Grund- und Menschenrechten.</li> </ul>	
<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis</p>	
<p><b>Curriculare Schnittstellen/Querverweise</b></p> <p>GM-K2</p>	
<p><b>Modulverantwortliche(r)/Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z. B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	

Rahmenvorgabe Modul P “Theorie-Praxis-Transfer des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses inkl. Abschlussprüfung”			
<b>Modultyp</b> Prüfungsmodul		<b>Modulkennnummer</b> ME	
<b>Präsenzzeit:</b> 40 UE	<b>Selbststudium:</b> 4 UE	<b>Workload:</b> 44 Stunden	<b>Leistungspunkte</b> 1 ECTS
<p><b>Modulbeschreibung/Didaktische Kommentierung</b></p> <p>Der Pflegeprozess ist das strukturgebende Instrument für die professionelle Pflege. Seine Systematik ermöglicht es den Pflegenden komplexe und instabile Pflegesituationen zu gestalten und zu steuern. Für die (Früh)Rehabilitation wurde seinerzeit der aktivierend-therapeutische Pflegeprozess entwickelt. Er stellt die Förderung aller Ressourcen von älteren Menschen ins Zentrum, die zur Bewältigung des Alltags zur Anbahnung von Teilhabe erforderlich sind.</p> <p>Dieses Modul soll den Teilnehmern die Möglichkeit geben, sich auf die Abschlussprüfung vorzubereiten. Dafür müssen sie einen aktivierend-therapeutischen Pflegeprozess gestalten und verschriftlichen. Ergänzend wird eine Präsentation entwickelt, um der Prüfungskommission die Vorgehensweise und die Ergebnisse des Pflegeprozesses vorzutragen.</p> <p>Im Modul werden Hinweise zur schriftlichen Erstellung einer Abschlussfacharbeit und zur Vorbereitung der mündlichen Prüfung gegeben. Den Teilnehmenden werden Grundprinzipien des wissenschaftlichen Arbeitens und der Anfertigung einer Präsentation vermittelt. Für die Anfertigung der Facharbeit sind in diesem Modul 16 h vorgesehen.</p> <p><b>Kompetenzerwerb</b></p> <p>In diesem Modul geht es um den Nachweis des Kompetenzerwerbs, der in der gesamten Fachweiterbildung angebahnt und entwickelt wird. Der Kompetenzerwerb umfasst fachsystematische, methodische, persönliche und soziale Kompetenzen.</p>			
<b>Moduleinheiten</b>			
MP-K1	Einführung in das wissenschaftliche und evidenzorientierte Arbeiten	8 UE	
ME-K2	Selbstständige Fallanalyse – Prüfungsvorbereitung	16 UE	
ME-K8	Selbstständige Vorbereitung mündliche Prüfung / mündlich Prüfung	16 UE	
<b>MP-K1: Einführung in das wissenschaftliche und evidenzorientierte Arbeiten</b> <i>(digital möglich)</i>			
<b>Präsenzzeit:</b> 8 UE		<b>Selbststudium:</b> 4 UE	
<p><b>Inhalte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hinweise zur Bearbeitung der Prüfungsaufgaben, d.h. Auswahl eines geeigneten Falls, Gestaltung eines aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses zum ausgewählten Fall inkl. Entscheidungs- und Begründungszusammenhänge, ggf. ethischen Fragestellungen, Evaluation der angestrebten Patientenziele und Pflegeergebnisse.</li> <li>▪ Hinweise zur Gestaltung einer Präsentation, z.B. Auswahl von Medien, Aufbau eines Prüfungsvortrags, Zeitmanagement.</li> </ul>			

<p><b>Methoden/Lern- und Lehrformen</b></p> <p>Vorlesung, Präsentation, Rollenspiele, Blended Learning, Fallarbeit einzeln oder in kleinen Gruppen, praktische Erprobung in der pflegerischen Praxis.</p>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <p>Die Teilnehmenden können das Erlernete auf ihre Facharbeit und ihre mündliche Prüfung anwenden und auf andere Situationen in ihrem Berufsalltag anwenden. Vortrag und Präsentation auf einer Teamsitzung oder Kollegenschulung etc.</p>	
<p><b>Modulverantwortliche(r)/Dozent*innen</b></p> <p>Hier sind Dozent*innen einzusetzen, die fachliche und pädagogische Kompetenzen in diesem Thema nachweisen können (z.B. durch Studium, Weiterbildungszertifikate oder eine Tätigkeit in diesem Fachgebiet von mind. 2 Jahren) <u>und</u> im geriatrischen Setting tätig waren oder sind.</p> <p>Die Kursinhalte können auch durch Dozent*innenteams vermittelt werden, wobei mind. ein Dozent die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen muss.</p>	
<p><b>Literaturhinweise</b></p> <p>Panfil, Eva-Marie (2017). Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege, 4. durchges. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber</p> <p>Berger-Grabner, Doris (2016). Wissenschaftliches Arbeiten in den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften: Hilfreiche Tipps und praktische Beispiele, 3. erw. Auflage. Berlin: Verlag Axel Springer.</p>	
<p><b>MP-K2: Selbstständige Fallanalyse –Prüfungsvorbereitung</b></p>	
<p>Schriftlicher Teil der Prüfung: Verfassen der Facharbeit:</p>	<p>16 UE</p>
<p><b>MP-K3: Selbstständige Vorbereitung mündliche Prüfung / mündliche Prüfung</b></p>	
<p>Vorbereitung, Absolvieren und Nachbereitung mündlicher Teil der Prüfung:</p>	<p>16 UE</p>

Rahmenvorgabe Praxisanteil	
Berufspraxis	
Workload: 1.200h	
<b>Modulbeschreibung/Didaktische Kommentierung</b> 10 Monate Beschäftigung (mind. 0,75VK) in einer geriatrischen Einheit, gerechnet ab Beginn der FWB Pflege (Grundlagenmodul)	
<b>Kompetenzen</b> In diesem Modul geht es um den Nachweis des Kompetenzerwerbs, der in der gesamten Fachweiterbildung angebahnt und entwickelt wird. Der Kompetenzerwerb umfasst fachsystematische, methodische, persönliche und soziale Kompetenzen. Die in der Theorie erworbenen Kompetenzen werden im Rahmen von aktivierend-therapeutischen Pflegeprozessen in der Praxis auf den individuellen Einzelfall übertragen, durchgeführt und hinsichtlich der Pflegeergebnisse evaluiert und angepasst.	
Hospitationstage	
Workload: 32 h	
4 Außeneinsätze (= Hospitationstage) in einer externen geriatrischen Einheit in einem anderen Setting (§ 109, § 111; stationär, ambulant) mit 32 h (Zeitstunden)	

## 5. Prüfungen

### 5.1 Modulprüfungen<sup>8</sup>

Innerhalb eines jeden Moduls muss mindestens ein benoteter Leistungsnachweis abgelegt werden. Dieser erfolgt im Rahmen folgender Kurse:

- **MA-K6:** Geriatrische Versorgung in verschiedenen Settings inkl. Schnittstellen
- **MB-K1:** Denk und Handlungsstrategien des aktivierend-therapeutischen Pflegeprozesses (ATP-G)
- **MC-K1:** Handlungsschwerpunkt Förderung der Bewegung und Mobilität
- **MD-K1:** Kognition inkl. gerontopsychiatrische, neuropsychologische Problemlagen sowie organische Hirnschädigungen und neurodegenerative Erkrankungen

Die benoteten Leistungsnachweise können sowohl in schriftlicher (Hausarbeit, Klausur, Test), als auch in mündlicher Form (Kolloquium, Gruppenpräsentation, Fachgespräch, Präsentation) erfolgen. Näheres ist den einzelnen Kursbeschreibungen zu entnehmen. Darüber hinaus ist eine praktische Prüfung in einer Praxissituation von mindestens 60 Minuten bis höchstens 180 Minuten Dauer zulässig (s. z.B. Modul MC-K1)

Die Ausgestaltung obliegt dem Kursanbieter.

Hinsichtlich landesrechtlicher Anerkennung liegt die Entscheidung der Anerkennung beim jeweiligen Bundesland.

### 5.2 Abschlussprüfung

Für den Nachweis und die Überprüfung von Kenntnissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten, die durch die Teilnahme an der Fachweiterbildung Pflege erworben wurden, erfolgt eine Prüfung.

Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen Teil (Facharbeit) und einer mündlichen Prüfung. Der mündliche Teil des Prüfungsmoduls findet zentral in Berlin statt.

Zur Prüfung werden Teilnehmer\*innen zugelassen, die das Grundlagenmodul und alle Aufbaumodule erfolgreich abgeschlossen haben. Dies wird über die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® geprüft.

Außerdem müssen alle benoteten Leistungsnachweise mindestens mit "ausreichend" bestanden sein. Die Nachweise darüber sind in der Geschäftsstelle ZERCUR einzureichen. Aus dem arithmetischen Mittel der benoteten Leistungsnachweise der Module wird eine Modul-Gesamt-Note errechnet.

Die Gesamtnote der ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege wird zu je einem Drittel der Modul-Gesamt-Note, der Note des schriftlichen Teils der Prüfung und der Note des mündlichen Teils der Prüfung gebildet.

Die ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege gilt als erfolgreich bestanden, wenn die Gesamtnote mindestens "ausreichend" ist. Es gilt das Notensystem des §17 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV).

Näheres regelt die Prüfungsordnung (s. Anhang)

---

<sup>8</sup> Im Folgenden werden die Begriffe Modulprüfung und benoteter Leistungsnachweisen gleichgesetzt. Dabei wird der Begriff "Benoteter Leistungsnachweis" bevorzugt verwendet.

## 6. Informationen für Kursanbieter von ZERCUR-Kursen

### 6.1 Allgemeines

Kursanbieter für Zercur-Kurse können sowohl Mitgliedseinrichtungen des Bundesverbandes Geriatrie bzw. des Ev. Diakonievereins als auch externe Bildungseinrichtungen sein.

Die Kursanbieter sollten eine Registrierung als anerkannte Bildungseinrichtung bei der RbP - Registrierung beruflich Pflegender GmbH nachweisen bzw. anstreben.

Grundsätzlich sind sie verpflichtet, die von ihnen angebotenen Zercur-Kurse bei der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® anzumelden. Für die Anmeldung ist das im Anhang befindliche Formular zu verwenden. Dieses Formular ist um folgende Unterlagen zu ergänzen:

- 1) Auflistung der Kurse (Kurstitel, Kursdaten)
- 2) Angabe der Kosten. Unter Berücksichtigung der Vorgaben.
- 3) Sobald bekannt, jeweils die Termine, an denen die Kurse stattfinden sollen.
- 4) Soweit zu diesem Zeitpunkt vorhanden, eine Liste mit Angabe der Dozent\*innen und deren Qualifikation. Anderenfalls ist diese Liste vor Kursbeginn nachzureichen.

Eine Feedback-Evaluation für die einzelnen Kurse durch den Veranstalter vor Ort wird vorausgesetzt und bei Bedarf von der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® angefordert.

Maximal 96 der zu leistenden 520 Stunden dürfen als Online-Seminar oder Webinar angeboten werden. Diese Stunden sind auf einige Module beschränkt (vgl. Curriculum). Die Online-Kurse dürfen nicht an Wochenenden oder werktags nach 18:00 Uhr angeboten werden.

Selbststudiumsanteile können über die erforderliche Stundenzahl hinaus angeboten werden, werden aber im Abschlusszertifikat nicht mit ausgewiesen.

### 6.2 Übergangsregelung

Für alle bei Inkrafttreten der neuen Regelung im laufenden Verfahren befindlichen Teilnehmer\*innen besteht die Möglichkeit, in das neue Verfahren zu wechseln. Um diesen Teilnehmer\*innen auch den Abschluss nach dem zuvor gültigen Curriculum zu ermöglichen, wird eine 5-jährige Übergangsregelung festgesetzt. Diese endet mit den Prüfungen im Herbst 2029.

#### Anerkennung bis 31.12.2024 abgeschlossener FWP Pflege

Ab Gültigkeit des neuen Curriculums werden die vorhergehenden Abschlüsse als „gleichwertig“ betrachtet. Für eine dann evtl. mögliche staatliche Anerkennung müssen die Teilnehmer\*innen sich selbst mit der jeweiligen Landesbehörde in Verbindung setzen.

### 6.3 Dozent\*innenanforderungen

Die Auswahl der Dozent\*innen liegt in der Verantwortlichkeit der jeweiligen durchführenden Einrichtung. Diese hat die erforderliche Qualifikation der Dozent\*innen sicherzustellen.

Die Vermittlung der Lehrinhalte soll durch ein multiprofessionelles Dozent\*innenteam (entsprechend dem geriatrischen Team) erfolgen, insbesondere sind Pflegefachkräfte mit geriatricspezifischer Fachweiterbildung (mind. 520 h) einzubeziehen. Den Dozent\*innen müssen die Lernziele und Lerninhalte des ZERCUR GERIATRIE® Basislehrgangs

bekannt sein. Neben didaktischen Fähigkeiten müssen die Dozent\*innen über gute Fachkompetenzen und die für die Kursinhalte erforderlichen Qualifikationen auf dem Gebiet der Geriatrie sowie insbesondere im Umgang mit geriatrischen Patient\*innen verfügen. Dazu gehört ein umfassendes Wissen über Entwicklung, Ziele, Besonderheiten sowie Strukturen der Geriatrie und deren praktischer Anwendung.

Für medizinische Themen sind ein/e Geriater\*in oder eine entsprechende/r Arzt/Ärztin einzusetzen (Bsp. Modul Medikamente, Chronische Herz-/Kreislauf- und Lungenerkrankungen, Organische Hirnschädigungen, Neuropsychologische Störungen, Gerontopsychiatrische Grundlagen/Demenz).

Zusätzliche modulspezifische Dozent\*innenanforderungen sind den Ausführungen zu den Lehrinhalten zu entnehmen.

Ausnahmeregelungen können nach Absprache mit der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® getroffen werden.

## 6.4 Kosten

### Einnahmen

Ab dem 01.01.2023 muss ein Mindestpreis von 85,00 EUR pro Kurstag/TN aufgerufen werden. Inwieweit dieser Mindestpreis überschritten wird, liegt im Ermessen des Kursanbieters. Diese Preisvorgabe gilt für alle Zercur-Kurse.

Anbieter der Kurse verpflichten sich, diesen Kostenrahmen einzuhalten.

Diese Preise sind die offiziellen Richtpreise. Nur diese offiziellen Preise dürfen nach außen kommuniziert werden. Für Einrichtungen, die Zercur-Kurse einrichtungsintern anbieten bzw. für Angestellte der jeweiligen Anbieter von Zercur-Kursen, dürfen intern andere Preise veranschlagt werden.

### Lizenzgebühren

Für die Zercur-Kurse ist eine Lizenzgebühr an den Bundesverband zu entrichten. Diese wird den Kursanbietern einmal jährlich vom Bundesverband in Rechnung gestellt.

Diese Lizenzgebühr entfällt bei Kursen, die von anderen Verbänden/Vereinen konzipiert wurden und lizenziert sind (Bobath, Kinaesthetik, Basale Stimulation, Integrative Validation etc.)

Ebenso entfallen Lizenzgebühren für das Grundlagenmodul (= ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgang).

Die Höhe der Lizenzgebühr wird vom Lenkungsausschuss ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege festgelegt.

Die Kursanbieter schließen mit der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® eine entsprechende Lizenzvereinbarung ab.

Die Lizenzgebühr ist nach Anzahl der Kurse und Mitglied/Nichtmitglied des Bundesverbandes Geriatrie bzw. Ev. Diakonievereins gestaffelt und gilt für alle angebotenen Zercur-Kurse pro Kalenderjahr, unabhängig vom Zeitpunkt des Abschlusses der Lizenzvereinbarung. Näheres regelt eine Gebührenordnung.

## 6.5 Teilnehmer\*innenzahlen

Die jeweilige Mindestteilnehmer\*innenzahl wird von der durchführenden Einrichtung festgelegt. Als Kursobergrenze pro Zercur-Kurs wird eine Teilnahme von 25 Personen festgelegt.

Für das Modul "Beziehungsgestaltung" gilt: Die Teilnehmer\*innenzahl sollte bei einem/einer Referenten/ Referentin maximal 12 Personen betragen, bei zwei Referent\*innen maximal 18 Personen.

Ausnahmeregelungen können nach Absprache mit der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® getroffen werden.

## 6.6 Fehlzeiten

Auf die Gesamtzeit des theoretischen Unterrichts sind max. 10 Prozent aufgrund von Krankheit oder anderen wichtigen Gründen zulässig. Diese Fehlzeiten dürfen nicht überschritten werden und sind zu begründen bzw. nachzuweisen (Attest etc.). Über die Anerkennung der Fehlzeiten entscheidet der Kursanbieter.

## 6.7 Lehrgangsunterlagen

Zu jedem Kurs erhalten die Lehrgangsteilnehmer\*innen entsprechende Unterlagen. Diese Lehrgangsunterlagen werden von der ausrichtenden Einrichtung den Kursteilnehmer\*innen zur Verfügung gestellt. Die konkrete Form der Unterlagen wird nicht vorgegeben. Somit können dies z.B. auch Vortragsfolien des Dozent\*innen/der Dozentin sein.

## 6.8 Weiterbildungsleitung/Kursverantwortliche/r

Für jedes beim Bundesverband Geriatrie angemeldete Modul bzw. für jeden angemeldeten Kurs ist seitens des Kursanbieters ein/e verantwortliche/r Ansprechpartner\*in zu benennen. Diese/r trägt die Verantwortung für die Organisation, die zu vermittelnden Inhalte und die Steuerung der Dozent\*innen. Für die Geschäftsstelle ZERCUR ist sie/er die/der zentrale Ansprechpartner\*in für alle Belange und vor allem bei Fragen bezüglich der Kurse/Module.

## 6.9 Anbietertreffen

Zur inhaltlichen und organisatorischen Abstimmung findet einmal jährlich ein Anbietertreffen statt, idealerweise im 1. Quartal. Die Teilnahme aller Kursanbieter der Fachweiterbildung Pflege sowie die Anwesenheit weiterer interessierter Bildungsanbieter ist erwünscht. Ausgerichtet wird dieses Treffen von der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE®.

## 6.10 Logo-Nutzung

Nach Abschluss des Lizenzvertrages ist bei der Ausschreibung und Bewerbung der Zercur-Kurse auf die Anerkennung für die Fachweiterbildung Pflege hinzuweisen. Hierfür wird durch die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® das FWB-Logo zur Verfügung gestellt.

## 6.11 Teilnahmebescheinigung

Über die Teilnahme an den Zercur-Kursen ist den Teilnehmer\*innen eine Teilnahmebescheinigung durch die Einrichtung auszustellen.

Neben dem Kurstitel und den Daten des Kurses hat die Teilnahmebescheinigung unbedingt das Logo der Fachweiterbildung Pflege sowie die für den Kurs anrechenbaren Punkte aufzuführen.

Darüber hinaus sind weitere Angaben wie Name der Einrichtung sowie ggf. Punkte, die bei der die Registrierungsstelle beruflich Pflegenden (RbP) für diese Weiterbildung anerkannt werden, möglich.

## 6.12 Gestaltung Flyer ZERCUR GERIATRIE® - Fachweiterbildung Pflege

Zur Bewerbung der Zercur-Veranstaltungen verwendete Flyer sollten den Vorgaben des von der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® zur Verfügung gestellten Muster-Flyers entsprechen.

Die Einrichtung hat folgende Angaben auf dem Flyer zu platzieren:

Deckblatt:

- Daten des/der angebotenen Kurse/s (Datum)
- Logo der ausrichtenden Einrichtung(en)
- Logo der ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege

Innenteil:

- Kursgebühr und Stornierungsbedingungen
- Veranstaltungsort
- Leitung des Kurses
- Dozent\*innen
- Punkte ZERCUR GERIATRIE® Fachweiterbildung Pflege
- Fortbildungspunkte RbP
- Weitere Informationen und Anmeldung
- Anmeldeverfahren bei der Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE®
- Anreise/Zusatzinformationen
- Kontaktdaten Einrichtung und Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE®

Sofern der Kursanbieter über eigene hausinterne Werbemittel verfügt (Broschüren über Seminarangebote, hausinterne Veröffentlichungen etc.) sollen die angebotenen Zercur-Kurse auch dort mitbeworben werden. Dazu ist das Logo der ZERCUR GERIATRIE® - Fachweiterbildung Pflege zu verwenden. Dabei dürfen Aussehen und Farbe nicht verändert werden.

## 6.13 Prüfungsfragen

Jeder Kursanbieter ist verpflichtet, pro angebotenem Zercur-Kurs jeweils zwei Prüfungsfragen (incl. Lösungsschema) zu erarbeiten und an die Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE® zu übermitteln. Hier wird ein „Prüfungsfragen-Pool“ erstellt, der bei der Abschlussprüfung der Fachweiterbildung Pflege verwendet wird.

## 7. Inkrafttreten

Die neue Fachweiterbildung Pflege tritt am 01.01.2025 in Kraft. (Übergangsregelungen s. Anhang)

## 8. Kontakt

Weitere Informationen unter:

Bundesverband Geriatrie e.V.  
Geschäftsstelle ZERCUR GERIATRIE  
Reinickendorfer Straße 61  
13347 Berlin  
Fon: 030. 339 88 76 12/-13  
Fax: 030. 339 88 76 20

<https://www.bv-geriatrie.de/verbandsarbeit/zercur/fachweiterbildung-pflege.html>

Für Fragen und Anregungen zu den Inhalten und Rahmenbedingungen soll die Emailadresse:  
[zercur@bv-geriatrie.de](mailto:zercur@bv-geriatrie.de)  
genutzt werden.

---

### Autorinnen

Brooksiek, Michaela; Bundesverband Geriatrie e.V.  
Referentin für Fort- und Weiterbildung

Kuphal, Andrea; Vorstandsmitglied Bundesverband Geriatrie e.V.  
Leitung Unternehmensentwicklung DIAKOMED – Diakoniekrankenhaus Chemnitzer Land gGmbH

Kuhnt, Gabriele; Ev. Diakonieverein Berlin-Zehlendorf e.V.  
Pflegefachliche Leiterin Kompetenzzentrum Bildung

Schulz, Anja, Evangelisches Geriatriezentrum Berlin (EGZB)  
Bereichsleitung Pflege

Schumann, Susette Dr.; Ev. Diakonieverein Berlin-Zehlendorf e.V.  
Dozentin Kompetenzzentrum Bildung

©Bundesverband Geriatrie/Ev. Diakonieverein Berlin-Zehlendorf

---