

# Weiterbildung

# Gerontopsychiatrie

staatlich anerkannt

Für die Berufe der

- Altenpflege
- Heilerziehungspflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Gesundheits- und Krankenpflege

## Curriculum

Stand: Mai 2016



Psychiatrisches Zentrum  
Nordbaden



## **Kontakt**

Ruth Ahrens  
c/o Akademie im Park  
Heidelberger Str. 1a  
69168 Wiesloch  
Tel.: 0671 214 50 60  
Mobil : 0152 289 313 90  
eMail: RuthCAhrens@aol.com

## **Leitung**

Ruth Ahrens  
Pfllegewissenschaftlerin (MScN)

## Inhalt:

1	Vorwort .....	4
2	Aufgaben der Fachpflegeperson für Gerontopsychiatrie .....	5
3	Ziele der Weiterbildung .....	6
4	Aufnahmevoraussetzungen.....	6
5	Bewerbung .....	7
6	Rahmenbedingungen .....	8
7	Theoretische Ausbildungsinhalte.....	9
8	Lehrbereiche des Unterrichts.....	10
9	Praktischer Einsatz.....	17
10	Praktische Weiterbildung (Praktikum).....	18
11	Prüfungsordnung.....	19
11.1	Zweck der Prüfung .....	19
11.2	Teile der Prüfung.....	19
11.3	Zulassung zur Prüfung .....	19
11.4	Prüfungsausschuss.....	20
11.5	Entgegennahme und Bewertung der Facharbeit .....	21
11.6	Abnahme des Kolloquiums .....	21
11.7	Ermittlung des Prüfungsergebnisses .....	22
11.8	Prüfungsergebnisse.....	23
11.9	Zeugnis.....	23
11.10	Wiederholung der Prüfung .....	24
11.11	Nichtteilnahme, Rücktritt.....	24
11.12	Täuschungshandlungen, Ordnungsverstöße.....	25

## 1 Vorwort

Gründe für die Einrichtung einer Fachweiterbildung für Gerontopsychiatrie gibt es viele. Verbesserungen in der Diagnostik und Steigerung der Heilungsmöglichkeiten erhöhen die Lebenserwartung, gleichzeitig steigen die Geburtenzahlen nur schwach. Dadurch verändert sich die Altersstruktur weiterhin dahingehend, dass der Anteil alter Menschen immer größer werden wird. Das wird natürlich auch einen Anstieg der PatientInnen in der Gerontopsychiatrie und geriatrischen Rehabilitation zur Folge haben. Eine würdige Pflege dieser PatientInnen erfordert professionell geschultes Personal mit sozialer Verantwortung, das sich durch eine hohe Teamfähigkeit auszeichnet. Da die Einbeziehung von Angehörigen und eine gesundheitsbewusste Aufklärung der Bevölkerung eine immer größere Rolle einnehmen werden, ist außerdem eine pädagogische und didaktische Schulung notwendig. Nicht zuletzt ist betriebswirtschaftliches Wissen für Fachpersonal notwendig, wie z.B. Wissen über Wirtschaftlichkeit, Kostendruck, Budgetierung, Verweildauern etc.

Eine Fachweiterbildung wird in der belastenden Arbeitssituation die Arbeitszufriedenheit und die Zukunftsorientierung der in der Altenarbeit Tätigen fördern und PatientInnen zu einer qualifizierten und fachkompetenten Behandlung und Rehabilitation verhelfen.

Der Weiterbildungsverbund der psychiatrischen Kliniken Weinsberg, Wiesloch und Winnenden bietet diese knapp zweijährige Weiterbildung auf dem Gebiet der Gerontopsychiatrie seit 1998 an. Das berufsbegleitende Angebot ist Bestandteil der strategischen Unternehmensführung und Personalentwicklung. Die Förderung der Pflegekompetenz wird als „Muss-Investition“ für und im Interesse der Patienten begriffen. Ziel war seit Beginn, dieses gerontopsychiatrische Bildungsangebot für Teilnehmer aus anderen Einrichtungen zugänglich zu machen. So begrüßen wir es sehr, dass auch MitarbeiterInnen aus Altenheimen und ambulanten Diensten seit 1998 an der Weiterbildung teilnehmen. Wir laden alle in der Gerontologie Tätigen zur Teilnahme und somit zum Erfahrungsaustausch ein. Indem wir unsere Fachlichkeit anderen mitteilen und gemeinsam erweitern, bilden wir alle zusammen ein Kompetenz-Netzwerk.

## 2 Aufgaben der Fachpflegeperson für Gerontopsychiatrie

Die Aufgaben der weitergebildeten Fachpflegeperson für Gerontopsychiatrie sind:

- den alten Patienten in den Mittelpunkt des Handelns stellen
- eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit psychisch kranken und rehabilitationsfähigen alten Menschen kennen lernen und diese im Berufsalltag anwenden können
- Ressourcen bei den PatientInnen erkennen und fördern
- Veränderungen bei den PatientInnen (oftmals durch Multimorbidität bedingt) erkennen und zielorientiert reagieren können
- therapeutisch orientierte Patientengruppen und Freizeitangebote planen, organisieren und durchführen
- Planung, Durchführung und Dokumentation einer umfassenden Pflege
- den alten Menschen in den Aktivitäten des täglichen Lebens unterstützen und fördern
- Stations-/ Heimmilieu / häusliche Situation therapeutisch wirksam gestalten
- fachpflegerische Kompetenz in die Angehörigenarbeit einbringen:
  - an Angehörigengruppen aktiv mitwirken und teilnehmen
  - Ansprechpartner für Angehörige sein
  - an Familiengesprächen teilnehmen
- Mitarbeiter, Schüler und Laien im Umgang mit den PatientInnen anleiten
- kooperatives und innovatives Mitglied eines Teams sein
- aktuelles Fachwissen kontinuierlich im eigenen Arbeitsumfeld implementieren
- relevante fachliche Fragestellungen entwickeln und beantworten

### 3 Ziele der Weiterbildung

- Weiterentwicklung und Aktualisierung von Fachwissen in der Gerontopsychiatrie
- Sensibilisierung für die Lebensumstände älterer Menschen in unserer Gesellschaft
- Vermittlung von Aktivierungsmöglichkeiten
- Vermittlung von neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen
- kennen lernen von Anforderungen und Aufgaben in der Gerontopsychiatrie
- kennen lernen von Versorgungsstrukturen im stationären und ambulanten Bereich
- Verständnis entwickeln für prozesshafte und körperliche Veränderungen des Alters
- Erwerb pflegerischer Handlungskompetenzen in der Gerontopsychiatrie:
  - Veränderungen bei den PatientInnen wahrnehmen und ihnen begegnen können
  - unter einem ganzheitlichen Blickwinkel Pflege- und Rehabilitationserfordernisse erkennen und sich daraus ergebende Handlungserfordernisse planen, einleiten oder durchführen
  - Ressourcen bei den PatientInnen erkennen, fördern und stabilisieren
- Aneignung pädagogischer Kompetenzen mit der Befähigung zum Anleiten von Mitarbeitern, Schülern, Angehörigen und Laien
- Einbeziehen Angehöriger in die Behandlung sowie deren Beratung und Unterstützung
- innovative Mitarbeit bei der Entwicklung von psychiatrischen und geriatrischen Konzepten

### 4 Aufnahmevoraussetzungen

Voraussetzungen für die Aufnahme in einen Weiterbildungslehrgang sind:

- Eine erfolgreich abgeschlossene Altenpflege-, Heilerziehungspflege-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege- oder Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung.
- Die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung.
- Eine mindestens einjährige einschlägige Berufspraxis.

## 5 Bewerbung

1) Die Bewerbung ist an die  
Akademie im Park  
Heidelberger Str. 1a  
69168 Wiesloch  
zu richten.

2) Bewerbungsunterlagen:

- formloses Bewerbungsschreiben mit Lichtbild
- tabellarischer Lebenslauf mit schulischem und beruflichem Werdegang
- Ausbildungszeugnis
- Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung
- Zeugnis zum Nachweis der mindestens einjährigen einschlägigen Berufspraxis
- Empfehlung und Einverständniserklärung des Arbeitgebers mit Bestätigung der Kostenübernahme

3) Über die Zulassung entscheidet die Weiterbildungsleitung unter Berücksichtigung der persönlichen Eignung des Bewerbers.

4) Vertragsabschluss

- Die Bewerber werden zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen.
- Zur Teilnahme am Kurs schließen die Bewerber und die Kostenträger einen Vertrag mit der Akademie im Park ab.
- Abmeldungen müssen schriftlich erfolgen. Bei Rücktritt bis zu 21 Kalendertagen vor Beginn der Weiterbildung wird eine Bearbeitungsgebühr von 250,00 € erhoben. Danach ist die volle Seminargebühr fällig, es sei denn, es wird ein/e ErsatzteilnehmerIn gestellt. Bei vorzeitigem Abbruch der Ausbildung erfolgt keine Rückzahlung der Seminargebühr. Die Kursgebühr wurde auf der Basis eines vollbesetzten Kurses ermittelt. Deshalb wird die Kursgebühr bei vorzeitigem Ausscheiden aus der Ausbildung weiterhin fällig bzw. wird nicht zurückbezahlt, da während der Dauer eines Kurses die Aufnahme eines weiteren Bewerbers nicht möglich ist. Diese Vereinbarung ersetzt den Punkt 5 (Rücktritt und Kündigung) der allgemeinen Geschäftsbedingungen der Akademie im Park.

## 6 Rahmenbedingungen

1. Die theoretische Weiterbildung findet im Blocksystem statt, d. h. in Form von 14 Theorieblöcken (siehe Kursplan)
2. mindestens 640 Stunden theoretischer Ausbildungsumfang
3. Supervision und Reflexion der theoretischen Weiterbildungsinhalte und der praktischen Arbeit
4. Wir ermöglichen 2 Praktika von insgesamt 17 Wochen Dauer (gesetzlich gefordert sind mind. 320 Stunden)
5. schriftliche Leistungsüberprüfungen: Pflegeplanung, Projektarbeit, Klausur  
mündliche Leistungsüberprüfung: Referat
7. Abschlussprüfung schriftlich und mündlich
8. Kosten: 2000,00 € inkl. Prüfungsgebühr  
Dieser Preis ist der Endpreis, da die Akademie im Park von der MwSt. befreit ist.



## 7 Theoretische Ausbildungsinhalte

1. Pflegerischer Fachbereich (296 Stunden)
2. Medizinisch-therapeutischer Fachbereich (84 Stunden)
3. Sozialwissenschaftlicher Fachbereich (120 Stunden)
4. Rechtlicher Fachbereich (48 Stunden)
5. Angeleitete Projektarbeit (92 Stunden)
6. Reflexion / Exkursionen (46 Stunden)

(vgl. auch Kap. 8)

Methodische und didaktische Mittel der Weiterbildung:

- Lehrgespräche und Diskussionen
- Partner- und Kleingruppenarbeit
- Rollenspiele
- Projektarbeiten
- Referate
- Literaturstudium, z.B. im Rahmen der Facharbeit
- dies alles unter Einsatz verschiedener Materialien und Medien

Der Transfer von Theorie und Praxis wird gewährleistet durch:

- Praxisreflexionen am Arbeitsplatz (zusammen mit den Praxisbegleitern) und während der Praktika (zusammen mit Lehrgangsleitung)
- Aufgaben zu den Praktika
- Projektbegleitung im Rahmen der Projektarbeiten (zusammen mit Praxisbegleitern und Weiterbildungsleitung)
- Persönliche Eigenreflexion
- Supervision

Zum Nachweis der Teilnahme am Unterricht werden Teilnehmerlisten geführt.

Die Teilnahme muss so regelmäßig sein, dass die Leistungsüberprüfungen stattfinden können. Insgesamt darf die versäumte Zeit in Unterricht und praktischer Weiterbildung jeweils 10 Prozent nicht übersteigen.

## 8 Lehrbereiche des Unterrichts

### 8.1 Pflegerischer Fachbereich 296 Std. (gesetzlich gefordert sind 160 Std.)

<b>Einführung in die Pflegewissenschaft</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegemodelle und Pflege-theorien</li> <li>• Pflegeorganisation und Pflegesysteme (Primary Nursing, Bezugspflege, etc)</li> <li>• Pflegeprozess, Pflegeplanung und Pflegediagnosen</li> <li>• Pflegevisite und Pflegedokumentation</li> <li>• Pflegestandards</li> <li>• Anwendung von Assessment- und Evaluationsverfahren</li> </ul>	32
<b>Ethik und Pflegeverständnis</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Menschenbild und die ethische Grundorientierung</li> <li>• Ethik in der Pflege</li> <li>• Berufskodex, Leitbilder, Werte und Normen in der psychiatrischen Pflege</li> <li>• Geschichte der Psychiatrischen Pflege und des Pflegeberufs</li> </ul>	12
<b>Gerontopsychiatrische Grundlagen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der alte Mensch in der Gesellschaft</li> <li>• Entwicklungspsychologie (Erikson / Brocher)</li> <li>• der gesunde alte Mensch und die physiologischen Veränderungen im Alter und Anpassung an die Lebensaktivitäten</li> <li>• Prävention</li> <li>• Psychische und Verhaltensstörungen mit dem Schwerpunkt gerontopsychiatrischer Fragenstellungen in der Pflege</li> </ul>	16
<b>Pflegerisch-therapeutische Konzepte und Pflegerische Interventionsmöglichkeiten</b>	
<u>Demenz (Pflege)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biographieorientierte Pflege;</li> <li>• Milieupflege im stationären und ambulanten Bereich;</li> <li>• Aktivierung; Förderung der geistigen Leistungsfähigkeit;</li> <li>• Körperarbeit; Mentales Training;</li> <li>• Beziehungsgestaltung;</li> <li>• Leiten von Gruppen mit verwirrten Menschen,</li> <li>• neue Behandlungskonzepte wie z.B. personenzentrierter Ansatz nach Tom Kidwood, Mäutik nach van Kooij</li> </ul>	16

<u>Basale Stimulation</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung</li> <li>• Reflexion des eigenen pflegerischen Verhaltens</li> </ul>	4
Validation	16 8
<u>Pflege bei depressiven Störungen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beziehungsgestaltung</li> <li>• Gesprächsführung</li> <li>• Aktivierung</li> <li>• Milieugestaltung</li> <li>• Psychoedukation / Patientengruppen</li> <li>• Rückfallprophylaxe</li> </ul>	32
<u>Pflege bei manischen Störungen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beziehungsgestaltung</li> <li>• Gesprächsführung</li> <li>• Milieugestaltung</li> <li>• Psychoedukation / Rückfallprophylaxe</li> </ul>	
<u>Pflege bei schizophrenen Psychosen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beziehungsgestaltung</li> <li>• Gesprächsführung</li> <li>• Milieugestaltung</li> <li>• Psychoedukation / Rückfallprophylaxe</li> </ul>	
<u>Pflege bei Angststörungen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beziehungsgestaltung</li> <li>• Gesprächsführung</li> <li>• Milieugestaltung</li> </ul> Psychoedukation / Rückfallprophylaxe	
Expertenstandard „Inkontinenz“ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Möglichkeiten der praktischen Umsetzung bei den unterschiedlichen gerontopsychiatrischen Erkrankungen</li> <li>- Praxisbeispiele</li> </ul> Expertenstandard „Schmerz“ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Möglichkeiten der praktischen Umsetzung mittels Dolo-Plus, BESD, BISAD</li> </ul>	8

<p>Expertenstandard „Dekubitus“</p> <p>Möglichkeiten der praktischen Umsetzung bei den unterschiedlichen gerontopsychiatrischen Erkrankungen</p> <p>Praxisbeispiele</p>	8
<p>Einführung in die Kinästhetik</p>	8
<p><u>Ernährung im Alter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umgang mit Nahrungsverweigerung</li> <li>• Ethische und rechtliche Auseinandersetzung mit „Zwangsernährung“</li> <li>• PEG Versorgung</li> <li>• Essstörungen</li> <li>• Dehydration (Auswirkungen, Beobachtungskriterien, Förderung der schonenden Flüssigkeitszufuhr)</li> <li>• Dysphagie (Umgang mit Schluckstörung, Kaustörung, Zahnsanierung, Verletzungen der Mundhöhle)</li> </ul>	12
<p><u>Sterben und Sterbebegleitung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umgang mit Sterbenden, wovor haben wir Pflegende Angst?</li> <li>• Den Tod ins Leben nehmen</li> <li>• Gespräche mit Sterbenden und Angehörigen</li> <li>• Therapieverzicht</li> <li>• Diskussion der versch. europäischen Modelle</li> </ul>	24
<p><u>Vermeidung von Angst, Aggression und Gewalt im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen</u></p>	16
<p><u>Schlafstörungen</u> beheben ohne Medikation</p>	12
<p><u>Sexualität im Alter</u></p>	8
<p><u>Angehörigenarbeit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Belastungen haben Angehörige von psychisch erkrankten / an Demenz erkrankten Menschen?</li> <li>• Wie sieht meine Beratungsaufgabe gegenüber Angehörigen aus?</li> <li>• Welche Arten von Beratung gibt es? (Expertenberatung / Prozessberatung / Anleitung / Schulung / Psychoedukation / etc.)</li> <li>• Wie gestalte ich eine erfolgreiche Beratung (Klientenzentrierte Gesprächsführung, Fragetechniken, etc.)</li> <li>• Planung und Durchführung von Angehörigengruppen</li> <li>• (Anleiten alternativer Behandlungsmethoden für Angehörige)</li> </ul>	24
<p><u>Bewegungseinschränkungen</u></p> <p>Was tun zur besseren Mobilität?</p> <p>Ursachen, Auswirkungen, Hilfestellungen, Pflegerisches Handeln,</p>	8

Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ (Umsetzung in der Praxis)	
<u>Alternative Heil- und Pflegemethoden</u> - Aromatherapie - Klangmassage - Snoeselen	16
<u>Leiten und Gestalten von Patientengruppen</u> Euthyme Gruppe, Kognitives Training, Erzählkaffee, Abendrunde, Entspannung, Märchengruppe, etc.	16

## 8.2 Medizinisch-therapeutischer Fachbereich 84 Std. (gesetzlich gefordert sind 40 Std.)

<b>Gerontopsychiatrische Grundlagen</b> Übersicht über psychische und Verhaltensstörungen mit dem Schwerpunkt gerontopsychiatrischer Fragestellung (Persönlichkeitsstörungen, affektive Störungen, Angststörungen, Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis, Abhängigkeitserkrankungen)	16
<b>Gerontopsychiatrische Erkrankungen und Störungen</b> <u>Multimorbidität im Alter:</u> Überblick über alle typischen Erkrankungen (Neurologische Erkrankungen, Bewegungseinschränkungen, etc.) sozialmedizinische Aspekte, Was bedeutet dies für den alten Menschen? Auswirkungen auf körperlicher, psychischer und seelischer Ebene	4
<u>Demenz (Medizin)</u> Ursache; Symptome; Verhaltensweisen; Therapieansätze (z.B. Sozialtherapie)	8
<u>Diabetes</u> Gesundheitsberatung, Ursachen, Therapie, Kostaufbau, Spätfolgen, pflegerische Maßnahmen bei Spätschäden, Beratung diabetischer PatientInnen und ihrer Angehörigen	8
<b>Suizidalität im Alter</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entstehung suizidaler Krisen</li> <li>• Suizidphasen Umgang mit Betroffenen und Angehörigen</li> <li>• Suizidprävention</li> <li>• Verarbeitung eines Suizides im Team im Patientenkreis</li> </ul>	8
<u>Schmerzen im Alter und somatoforme Störungen</u>	8
<u>Psychopharmaka für ältere Menschen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• altersspezifische Veränderung der Arzneimittelkonzentration im Körper</li> </ul>	8

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nebenwirkung</li> <li>• Wechselwirkung mit anderen Medikamenten bei Multimorbidität</li> <li>• Beobachtungskriterien</li> <li>• pflegerische Intervention</li> </ul>	4
<u>Störungen durch psychotrope Substanzen</u> Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen	12

### 8.3 Sozialwissenschaftlicher Fachbereich 120 Std. (gesetzlich gefordert sind 80 Std.)

<b>Gerontopsychiatrische Grundlagen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der alte Mensch in der Gesellschaft</li> <li>• Entwicklungspsychologie (Erikson / Brocher)</li> <li>• der gesunde alte Mensch und die physiologischen Veränderungen im Alter und Anpassung an die Lebensaktivitäten</li> <li>• Prävention</li> <li>• Psychische und Verhaltensstörungen mit dem Schwerpunkt gerontopsychiatrischer Fragenstellungen in der Pflege</li> </ul>	16
<b>Lern- &amp; Arbeitstechniken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moderationstechniken</li> <li>• Möglichkeiten der Visualisierung (Folien, Moderationswand, Flipchart, etc.)</li> <li>• Präsentation von Arbeitsergebnissen</li> <li>• Übungen</li> </ul> Erstellen von schriftlichen Arbeiten und Referaten	20
<b>Work-life-balance</b>	8
<b>Demographische Aspekte: nationale und internationale Versorgungsstrukturen</b>	8
<b>Kommunikation und Gesprächsführung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konfliktmanagement</li> <li>• Analyse und Bewältigung von Belastungen</li> <li>• Gewaltfreie Kommunikation nach M. Rosenberg</li> <li>• Rhetorik und Gesprächsführung</li> </ul>	28
<b>Schaffung eines Kostenbewusstseins</b> Transparenz der Finanzierung von stationären und Ambulanten Bereichen/ Förderung des ökonomischen Bewusstseins	8

<b>Anleitungstätigkeit:</b> Pädagogische Anleitung von Schülern, neuen Mitarbeitern und Patienten	16
<b>Das Konzept der Salutogenese</b>	8

#### 8.4 Rechtlicher Fachbereich 48 Std. (gesetzlich gefordert sind 20 Std.)

<b>Haftungsrechtliche Bestimmungen, Patientenverfügungen</b>	4 4
<b>Neues aus der Altersforschung</b> mit Auswirkungen auf das Gesetz und die Praxis	4
<b>Andere Kostenträger</b> (z.B. SGB XI) und dass sich daraus ergebene Qualitätsmanagement	4
<b>Heimgesetz</b>	4
<b>Pflegeversicherungs-, Krankenversicherungs- und Pflegequalitätssicherungsgesetz</b>	8
<b>Betreuungs- und Unterbringungsrecht</b> unter besonderer Berücksichtigung der Problematik der freiheitsentziehenden Maßnahmen	4
<b>Qualitätsmanagement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Gerontopsychiatrie</li> <li>• Merkmale von Prozess-, Ergebnis-, Strukturqualität</li> <li>• Überblick verschiedener Zertifizierungen (DIN ISO, KTQ)</li> <li>• BQS</li> </ul>	16

#### 8.5 Angeleitete Projektarbeit 92 Std. (gesetzlich gefordert sind 80 Std.)

<b>Einführung in die Projektarbeit</b>	8
<b>Studientag zu Projektarbeit 1</b>	8
<b>Organisation und Leistungsanforderungen in der Weiterbildung</b> (Referat, Projekte, Pflegeplanung, Klausur)	4
<b>Projektbegleitung und Umsetzung Projekt 1</b>	16
<b>Studientag zur Projektarbeit 2</b>	8
<b>Projektbegleitung und Umsetzung Projekt 2</b>	16
<b>Übung Projektpräsentationen /Vorbereitung Kolloquium</b>	20

## 8.6 Theorie- und Praxisreflexion / -transfer (46 Stunden)

Gespräch über Praktikumserfahrungen	8
Theorie- und Praxisreflexion	32
Exkursionen	16



## 9 Praktischer Einsatz

„Praktischer Einsatz“ bezeichnet die Zeit der Weiterbildung, in der die TeilnehmerInnen entweder auf Ihrer eigenen Station oder am Praktikumsort arbeiten.

Während der praktischen Einsätze, müssen die TeilnehmerInnen

- zwei Projektarbeiten durchführen:
  - schriftliche Präsentation von mindestens zehn Seiten Umfang
  - Inhalte können sein:
    - + aufgabenorientierte Arbeit mit BewohnerInnen oder mit PatientInnen in der Gerontopsychiatrie
    - + teamentwickelnde Maßnahmen zur besseren Kooperation mit anderen Institutionen
- eine Pflegeplanung erstellen

Die Praxisbeleitung findet durch Praxisbegleiter vor Ort und die Weiterbildungsleitung statt.

### Aufgaben der Praxisbegleiter:

1. Kennen des jeweiligen aktuellen theoretischen und praktischen Ausbildungsstand des Teilnehmers.
2. Kennen der persönlichen Zielsetzung des Teilnehmers für den jeweiligen praktischen Einsatz.
3. Ermöglichung einer kontinuierlichen Pflegeintegration (z.B. eine Woche am Stück Betreuung des gleichen Patienten / der gleichen Patientengruppe).
4. Gewährleistung einer angemessenen Reflexionszeit für Planung und Evaluation der Pflege.
5. Ermöglichung von Hospitationen innerhalb des Hauses zum Kennenlernen von neuen / anderen pflegerischen / therapeutischen Verfahren.
6. Regelmäßige Standortbestimmung (Was war gut - was nicht? Was sollte anders sein? Wie kann das umgesetzt werden?)
7. Beratung und Betreuung bei der Projektarbeit.
8. Blockspezifischer Transfer theoretischer Pflegekonzepte in die Praxis (d.h. orientiert an der Inhaltsbeschreibung der einzelnen Blöcke im Curriculum).

## 10 Praktische Weiterbildung (Praktikum)

Während der Weiterbildung werden Praktika absolviert. Gesetzlich gefordert sind mindestens 320 Stunden Praktikum, dieser Pflichtteil ist durch das erste 9-wöchige Praktikum abgedeckt. Zusätzlich besteht die Möglichkeit ein zweites Praktikum im Umfang von 8 Wochen zu absolvieren. Durch die Praktika und die durchgeführten Projektarbeiten wird das neu Erlernte gefestigt.

Die praktische Weiterbildung wird durch Praxisbesuche der Weiterbildungsleitung und durch die Besprechung von Aufgabenstellungen begleitet.

In Abhängigkeit des Aufgabengebiets der jeweiligen TeilnehmerIn kann der Praktikumsort aus verschiedenen Möglichkeiten gewählt werden. Die praktische Weiterbildung findet statt in Form von fachkundig angeleiteter Mitarbeit auf einer gerontopsychiatrischen Einheit in einem psychiatrischen Krankenhaus oder auf einer gerontopsychiatrischen Einheit in einer Alten- oder Behindertenhilfeeinrichtung, einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationsklinik unter ständiger fachärztlicher Beratung.

Die Praktika sollen die Möglichkeiten bieten, Pflegekonzepte für gerontopsychiatrische und geriatrische PatientInnen in den unterschiedlichsten Lebensräumen und Lebenssituationen zu erstellen, unter Berücksichtigung der körperlichen und psychischen Störungen.

Ziele der Praktika:

- Kennen lernen der Rahmenbedingungen in der Gerontopsychiatrie
- Reflexion der persönlichen Haltung in der Gerontopsychiatrie
- Kennen lernen und Anwendung neuer Pflege- und Behandlungsmethoden

**Praktikumbetreuung:**

Pro Praktikum erhält jeder Teilnehmer einen Besuch von der Weiterbildungsleitung (bei Praktikumsorten in mehr als 80 km Entfernung auch telefonisch möglich).

Ziele:

- Theorie-Praxis-Transfer
- Prozessbegleitung
- Kommunikation zwischen den verschiedenen Institutionen

Zum Nachweis der Durchführung der praktischen Weiterbildung wird eine Teilnahmebescheinigung von der Praktikumsstelle ausgestellt.

## **11 Prüfungsordnung**

### **11.1 Zweck der Prüfung**

Durch die Prüfung soll festgestellt werden, ob der Absolvent des Weiterbildungslehrgangs die für die Berufspraxis des Pflegediensts in der Gerontopsychiatrie notwendigen fachtheoretischen Kenntnisse und die entsprechenden fachpraktischen Fertigkeiten erworben hat und in der Lage ist, Problemstellungen aus seinem beruflichen Wirkungsbereich professionell bearbeiten und lösen zu können.

### **11.2 Teile der Prüfung**

Die Prüfung besteht aus einer schriftlichen Facharbeit und einem nachfolgenden Kolloquium.

### **11.3 Zulassung zur Prüfung**

1) Zur Prüfung werden alle Lehrgangsteilnehmenden zugelassen, die über Nachweise einer grundsätzlich regelmäßigen Teilnahme am Lehrgang verfügen und an den mindestens zu fordernden Leistungsüberprüfungen teilgenommen haben, sowie im Falle der Wiederholungsprüfung die zusätzlichen Nachweise über die Erfüllung der Auflagen vorgelegt haben.

2) Über die Zulassung entscheidet die Leitung der Weiterbildung. Eine Ablehnung ist zu begründen und spätestens vier Wochen vor Prüfungsbeginn schriftlich mitzuteilen.

3) Für die Prüfung wird aus den während des Weiterbildungslehrgangs erbrachten Leistungsüberprüfungen eine Anmeldenote gebildet, die bis auf die erste Dezimale nach dem Komma zu errechnen ist. Die schriftliche Klausurarbeit zählt zweifach, jede weitere Leistungsüberprüfung einfach. Die Note sowie die Prüfungstermine sind spätestens vier Wochen vor Prüfungsbeginn durch die Leitung der Weiterbildung schriftlich mitzuteilen.

## 11.4 Prüfungsausschuss

1) Bei der staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte wird für die Abschlussprüfung ein Prüfungsausschuss gebildet, der für die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfung verantwortlich ist. Diesem gehören an:

1. ein Mitglied des zuständigen Regierungspräsidiums oder eine von diesem mit der Wahrnehmung dieser Aufgaben beauftragte Person als Vorsitzender,
2. die Leitung der Weiterbildung oder deren Stellvertretung,
3. mindestens zwei an der Weiterbildung beteiligte Lehrkräfte.

2) Jedes Mitglied des Prüfungsausschusses hat eine Stellvertretung. Als Stellvertretung für die Lehrkräfte können auch Lehrkräfte einer anderen staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte bestimmt werden, die in entsprechenden Lehrgängen unterrichten.

3) Das Regierungspräsidium als zuständige Prüfungsbehörde bestellt widerruflich den Vorsitzenden und auf Vorschlag der Leitung der Weiterbildung die übrigen Mitglieder des Prüfungsausschusses.

4) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses sind bei ihrer Tätigkeit als Prüfer unabhängig. Sie sind zur Verschwiegenheit über alle Prüfungsangelegenheiten verpflichtet.

5) Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder, darunter der Vorsitzende, anwesend sind. Der Prüfungsausschuss entscheidet mit einfacher Mehrheit, bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

## 11.5 Entgegennahme und Bewertung der Facharbeit

- 1) Das Thema der Facharbeit ist vom Prüfungsvorsitzenden zu genehmigen; er bestimmt zwei Prüfer zu Korrektoren der Facharbeit.
- 2) Die Bearbeitungsfrist für die Facharbeit darf die Dauer von zwölf Wochen nicht überschreiten. Die Facharbeit ist vier Wochen vor dem Termin des Kolloquiums abzugeben.
- 3) Der Facharbeit ist die schriftliche Versicherung beizufügen, dass die Arbeit selbständig angefertigt wurde, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinn nach anderen Werken entnommen sind, durch Angabe der Quellen als Entlehnungen kenntlich gemacht wurden.
- 4) Die Bewertung der Facharbeit wird drei Arbeitstage vor dem Beginn des Kolloquiums mitgeteilt.

## 11.6 Abnahme des Kolloquiums

- 1) Der Prüfungsausschuss legt fest, in welcher Besetzung das Kolloquium abgenommen wird. Dem zu bildenden Fachausschuss gehören die Korrektoren der zu besprechenden Facharbeit an. Die zu prüfende Person wird von den Korrektoren der Facharbeit geprüft.
- 2) Das Kolloquium umfasst:
  1. die Präsentation der Facharbeit und
  2. eine fachliche Diskussion über die dargestellten Inhalte.
- 3) Das Kolloquium dauert zwischen 20 bis 30 Minuten.
- 4) Das Kolloquium ist nicht öffentlich. Der Prüfungsausschuss kann einzelnen Personen bei Nachweis eines berechtigten Interesses und mit Zustimmung der zu prüfenden Person gestatten, als Zuhörende teilzunehmen. Mitglieder des zuständigen Regierungspräsidiums sind jederzeit berechtigt, bei den Prüfungen als Beobachtende anwesend zu sein.
- 5) Die Kolloquiumsnoten werden von jedem Prüfer bis auf die erste Dezimale nach dem Komma bestimmt. Die Gesamtnote des Kolloquiums ist der Durchschnitt der vergebenen Noten. Weicht sowohl die Kolloquiumsnote als auch die Anmeldenote von der Note für die

Facharbeit um mehr als anderthalb Noten nach unten ab, entscheidet der Prüfungsausschuss, ob eine neue Facharbeit gefertigt werden muss.

## 11.7 Ermittlung des Prüfungsergebnisses

1) Das Prüfungsergebnis wird in der Schlussitzung des Prüfungsausschusses anhand der Ergebnisse der Facharbeit, des Kolloquiums und der Anmeldenote ermittelt. Der Durchschnitt ist auf die erste Dezimale nach dem Komma zu errechnen. Dabei sind Facharbeit, Kolloquium und Anmeldenote je einfach zu gewichten.

2) Der nach Absatz 1) ermittelte Durchschnitt ist in der üblichen Weise auf eine ganze Note zu runden (Beispiel: 2,5 bis 3,4 auf „befriedigend“).

3) Der Prüfungsausschuss stellt in seiner Schlussitzung fest, ob die Abschlussprüfung bestanden ist, und teilt dies den geprüften Personen unverzüglich mit. Die Abschlussprüfung ist bestanden, wenn der nach Absatz 1) ermittelte Durchschnitt mindestens 4,0 beträgt.

Leistungsüberprüfungen					Abschlussprüfung			Kolloquium	Gesamt- note
mündl.	schriftlich				Facharbeit				
			Klausur	Anmeldenote			Endnote Fach- arbeit		
Referat	Pflegepl.	Projekt 1	(doppelt)		Prüfer 1	Prüfer 2		Note	

## 11.8 Prüfungsergebnisse

Für die Bewertung der Leistungsüberprüfungen, der einzelnen Prüfungsleistungen der Abschlussprüfung und des Gesamtergebnisses gelten die folgenden Grundsätze:

„sehr gut“ (1), wenn die Leistung den Anforderungen in besonderem Maße entspricht,

„gut“ (2), wenn die Leistung den Anforderungen voll entspricht,

„befriedigend“ (3), wenn die Leistung den Anforderungen im Allgemeinen entspricht,

„ausreichend“ (4), wenn die Leistung zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht,

„mangelhaft“ (5), wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können,

„ungenügend“ (6), wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können.

## 11.9 Zeugnis

1) Wer die Abschlussprüfung bestanden hat, erhält ein Abschlusszeugnis mit dem Prüfungsergebnis. Mit dem Abschlusszeugnis ist die Erlaubnis zum Führen der im Gesetz festgelegten Weiterbildungsbezeichnung verbunden.

2) Wer die Abschlussprüfung nicht bestanden und die Prüfung nicht wiederholt oder nicht teilgenommen hat, erhält auf Wunsch ein Abgangszeugnis mit den Ergebnissen der einzelnen Prüfungsleistungen. In dem Zeugnis wird vermerkt, dass das Weiterbildungsziel der anerkannten Weiterbildungsstätte für Gerontopsychiatrie nicht erreicht wurde.

### **11.10 Wiederholung der Prüfung**

1) Wer die Abschlussprüfung nicht bestanden hat, kann sie einmal wiederholen; der Antrag ist schriftlich an den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses zu richten. Der Prüfungsausschuss kann die erneute Zulassung von einer bestimmten Vorbereitung abhängig machen, sofern dies auf Grund der ermittelten Einzelleistungen notwendig erscheint. Der Prüfungsausschuss kann die Wiederholungsprüfung auf bestimmte Prüfungsteile beschränken.

2) Der Prüfungstermin wird vom Prüfungsausschuss bestimmt.

3) Bei der Wiederholungsprüfung soll der Prüfungsausschuss mit denselben Mitgliedern besetzt sein.

### **11.11 Nichtteilnahme, Rücktritt**

1) Wer ohne wichtigen Grund an der Abschlussprüfung nicht oder nicht vollständig teilnimmt, hat sie nicht bestanden. Über das Vorliegen eines wichtigen Grundes entscheidet der Vorsitzende des Prüfungsausschusses. Die zu prüfende Person hat den Grund unverzüglich der Leitung der Weiterbildung mitzuteilen.

2) Als wichtiger Grund gilt insbesondere Krankheit. Auf Verlangen ist ein ärztliches oder amtsärztliches Zeugnis vorzulegen. Wer sich in Kenntnis einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder eines anderen wichtigen Grundes der Prüfung unterzogen hat, kann dies nachträglich nicht mehr geltend machen. Der Kenntnis steht die fahrlässige Unkenntnis gleich; fahrlässige Unkenntnis liegt insbesondere dann vor, wenn beim Vorliegen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht unverzüglich eine Klärung herbeigeführt wurde.

3) Liegt ein Grund vor, gilt die Prüfung als nicht unternommen. Es wird ein Nachprüfungstermin festgesetzt, bei dem bereits erbrachte Prüfungsleistungen bestehen bleiben.



## 11.12 Täuschungshandlungen, Ordnungsverstöße

- 1) Wird während der Prüfung eine Täuschungshandlung oder ein entsprechender Verdacht festgestellt, ist der Sachverhalt von einem der Prüfer festzustellen und zu protokollieren. Die Prüfung wird vorläufig fortgesetzt bis die Entscheidung darüber getroffen ist, ob eine Täuschungshandlung vorliegt.
- 2) Die Entscheidung trifft der Vorsitzende des Prüfungsausschusses. Wird eine Täuschungshandlung festgestellt, gilt die Prüfung als nicht bestanden.
- 3) Stellt sich eine Täuschungshandlung erst nach Aushändigung des Zeugnisses heraus, so kann der Prüfungsausschuss die Prüfungsentscheidung zurücknehmen und die Abschlussprüfung als nicht bestanden erklären, wenn seit Ausstellung des Zeugnisses nicht mehr als zwei Jahre vergangen sind.

Verfasserin der ersten Fassung:  
vorliegend sechste Fassung:  
durchgesehen

Hildegard Thau-Hähnle  
Simone Gernsbeck-Scherer  
Ruth Ahrens

Stand: Mai 2016