
Faktenblatt: Begleitung, Betreuung und Pflege von alternden Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen: Welche Kompetenzen braucht das Fachpersonal?

Ältere Personen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen wünschen, dass sie als Bewohnerinnen und Bewohner von Wohneinrichtungen ihr Lebensende selbstbestimmt gestalten und ihren Sterbeort selber wählen können. Ihre Angehörigen und die Betreuenden teilen diese Wünsche. Die Träger der Wohnangebote müssen sich auf diese Situation vorbereiten. Das bedeutet auch, verschiedene Vorgaben (kantonale Strategie, Finanzierung) zu berücksichtigen. Vordringlich ist aber zu klären, wie hoch der Personalbedarf ist und welchen spezifischen Anforderungen das Fachpersonal genügen muss, um die Begleitung, Betreuung und Pflege von alternden Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen in einer Wohneinrichtung zu gewährleisten.

Unter dem Begriff Wohnheim werden in diesem Faktenblatt alle sozialpädagogisch geführten Wohnangebote für Menschen mit einer Beeinträchtigung verstanden, also z.B. auch Wohngruppen oder begleitetes Wohnen.

1. Ausgangslage und Handlungsbedarf

Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogrammes NFP 67 Lebensende wurde an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH) die Studie «PALCAP¹ – Palliative Care in den Wohnheimen der Behindertenhilfe» durchgeführt. Bei zwei Dritteln der befragten Wohnheime in der Schweiz können die Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich bis zu ihrem Lebensende dort leben bleiben.

Mit dem Auftrag an das Fachpersonal, alternde und sterbende Menschen zu begleiten und zu betreuen, stellt sich die Frage, welche Qualifikationen es braucht, um die anstehenden Aufgaben in einer guten Qualität zu erfüllen. In Form von Anforderungen und durch berufliche Handlungskompetenzen werden sie hier anschliessend beschrieben.

In der PALCAP Studie wurde auch festgestellt, dass zum Zeitpunkt der Erhebung nur gut 13 % der befragten Einrichtungen über Richtlinien zu Palliative Care und zu Entscheidungen am Lebensende verfügten. Unabhängig davon, welche Qualifikationen die Fachpersonen mitbringen, sind solche Leitlinien zwingend notwendig. Sie unterstützen die Fachpersonen darin, die Bewohnerinnen und Bewohner ihrem Wunsch gemäss möglichst lange zu begleiten.

¹ https://www.hfh.ch/fileadmin/files/documents/Dokumente_FE/C.9_Poster-Palcap-Sept-12.pdf
https://www.researchgate.net/profile/Georg_Franken/publication/281869812_Zwischen_Schutz_und_Selbstbestimmung_-_Entscheidungen_am_Lebensende_in_den_Wohnheimen_der_Behindertenhilfe_in_der_Schweiz/links/568e47ee08aeaa1481afed02/Zwischen-Schutz-und-Selbstbestimmung-Entscheidungen-am-Lebensende-in-den-Wohnheimen-der-Behindertenhilfe-in-der-Schweiz.pdf

1.1. Spezifische Anforderungen der Arbeit mit alternden und sterbenden Menschen in sozialpädagogischen Wohnheimen

Die Wohnheime verfügen aufgrund ihres Auftrags bereits über wichtige Grundlagen, um die palliative Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner leisten zu können. In vielen Wohnheimen ist Selbstbestimmung ein wichtiger Grundsatz und die Betreuenden und Ärzte kennen die Personen mit Beeinträchtigungen oft seit vielen Jahren. In manchen Wohnheimen stehen auch bereits spezifische Ressourcen zur Verfügung, z.B. die Unterstützung durch Spitex oder zusätzliches Personal für Krisenmomente.

Wie bei alle anderen Bevölkerungsgruppen können bei Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen im fortschreitenden Alter Beschwerden und Krankheiten auftreten. Ebenso selbstverständlich sollen sie deshalb Palliative Care in Anspruch nehmen können und darin unterstützt werden, die Entscheidungen am Ende ihres Lebens möglichst selbstbestimmt zu fällen. Den Fragen ist daher nachzugehen, welche Richtlinien und Fachkonzepte in der sozialpädagogischen Einrichtung ergänzend implementiert werden müssen und welche beruflichen Handlungskompetenzen das Personal braucht, um solche Situationen gut zu bewältigen. Die folgenden drei Bereiche wurden aus der PALCAP-Studie ausgewählt, um zu konkretisieren, welche spezifischen Anforderungen sich in der sozialpädagogischen Arbeit mit alternden Menschen mit Beeinträchtigungen stellen.

1.1.1. Selbstbestimmung und Wahlmöglichkeiten im Alter

Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen soll es rechtzeitig und in angemessener Form ermöglicht werden, ihre Wünsche und Bedürfnisse zum «Wohnen im Alter» zu äussern. Mögliche Wechsel in der Wohnsituation müssen mit ihnen zusammen sorgfältig vorbereitet und dann achtsam begleitet werden. Ungewollte oder plötzliche Veränderungen stellen für diese Menschen eine sehr grosse Belastung dar, selbst wenn sie objektiv zu einer besseren Versorgung führen.

1.1.2. Begleitung, Betreuung und Pflege bei Alterskrankheiten

Statistisch gesehen sind bei Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen Herzkreislauf, Krebs- und Atemwegserkrankungen die häufigsten Todesursachen (Ding-Greiner & Kruse, 2009²). Es besteht also kein wesentlicher Unterschied zu anderen Personengruppen, und auch von demenziellen Erkrankungen sind sie gleich stark betroffen. Es besteht jedoch das Risiko, deutlich früher zu erkranken (bereits im Alter von 40 bis 50 Jahren). In der Regel geht dem Sterben eine längere Zeit der Krankheit voraus, in welcher die Betroffenen einen Bedarf an Palliative Care haben.

1.1.3. Begleitung, Betreuung und Pflege bei den Entscheidungen am Ende des Lebens

Auch bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung können am Ende des Lebens Entscheidungen anstehen, zu denen sie sich in ihnen entsprechender Art und Weise selbst äussern können müssen. Aus ethischer Sicht ist es deshalb für Beistände, Angehörige und Betreuende wichtig, frühzeitig Gespräche mit den betroffenen Personen über möglicherweise

² <https://www.kohlhammer.de/wms/instances/KOB/appDE/E-Books/Betreuung-und-Pflege-geistig-behinderter-und-chronisch-psychisch-kranker-Menschen-im-Alter-978-3-17-026494-6>

anstehenden Entscheide am Lebensende zu führen, ihre Wünsche und Wertvorstellung bestmöglich festzuhalten und die Vorgehensweise zu dokumentieren.

2. Erforderliche Kompetenzen des Fachpersonals

Aus den drei oben erläuterten Bereichen ergeben sich spezifische Anforderungen an das Fachpersonal, denen sich berufliche Handlungskompetenzen zuordnen lassen. Diese Zuordnung findet sich in Tabelle 1, Darstellung erforderlicher Kompetenzen.

Zusätzlich enthält die Tabelle weitere zum jeweiligen Bereich passende Kompetenzen. Sie wurden in einem Fokusgruppen-Workshop von CURAVIVA Schweiz, Geschäftsbereich Bildung, Ende 2018 erhoben. Teilnehmende am Workshop waren Leitungspersonen und Ausbildungsverantwortliche aus unterschiedlichen Wohnangeboten für Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen, die bereits Erfahrungen in der Begleitung, Betreuung und Pflege von älter werdenden Bewohnerinnen und Bewohnern gesammelt hatten.

Zur besseren Übersicht werden in der Tabelle 1 beim Anforderungsbereich 2 «Alterskrankheiten» die demenziellen Entwicklungen als separate Zeile geführt.

Die tabellarische Darstellung dieser Kompetenzen liefert keine Angaben dazu, welche Kompetenzen welches Ausbildungsniveau erfordern. Diese Entsprechungen müssten in einem weiteren Arbeitsschritt analysiert werden. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass sich die Handlungskompetenzen in der Spannweite zwischen Höherer Fachschule HF, Berufsprüfung BP und eidgenössischem Fähigkeitszeugnis EFZ bewegen, also nicht dem eidgenössischen Berufsattest EBA entsprechen.

2.1. Tabellarische Darstellung erforderlicher Kompetenzen

<p>Handlungskompetenz</p> <p>Anforderungsbereiche</p>	<p>1. Sozialpädagogische Begleitung / Beziehungsgestaltung</p>	<p>2. Spezifische Aspekte der Fachkompetenz</p>	<p>3. Spezifische Methodenkompetenz</p>	<p>4. Kompetenzen Rolle und Zusammenarbeit</p>
<p>1. Ermöglichen und fördern von Selbstbestimmung und Wahlmöglichkeiten im Alter</p>	<p>1.1</p> <p>Kontinuierliche, individualisierte und bestärkende Beziehungen zu den Klient*innen aufbauen und sicherstellen</p> <p>Spezifische Kommunikation mit den Klienten*innen ermöglichen und fördern, Kommunikationshilfsmittel einsetzen</p> <p>Erfassen der Anpassungsleistungen, die eine bestimmte Person bei einem Wechsel der Wohnsituation erbringen muss</p> <p>Individuelle Planung und Begleitung des Überganges</p>	<p>1.2</p> <p>Kenntnisse der rechtlichen Grundlagen inkl. UN-BRK</p> <p>Sicherstellen, dass die Rechte der Klient*innen gewahrt sind</p> <p>Recherchieren von Angeboten, die als Alternative in Frage kommen</p> <p>Einbezug von Ressourcen aus dem persönlichen Umfeld / dem Sozialraum</p>	<p>1.3</p> <p>Thematisieren von Fragestellungen für das Alter. Erfassen und dokumentieren von individuellen Wünschen und dem Wollen für das Lebensende. Dazu individuell geeignete Methoden auswählen und einsetzen</p> <p>Angepasste Formen von Verfügungen in Zusammenarbeit mit Angehörigen / Beiständen verfassen</p>	<p>1.4</p>
<p>2. Begleitung, Betreuung und Pflege bei Alterskrankheiten</p>	<p>2.1</p> <p>Individuelle psychosoziale Unterstützung geben, damit das Leben mit Alter und Krankheit angenommen und bewältigt werden kann.</p> <p>Begleitung und Unterstützung der Kommunikation bei Arztbesuchen oder Spitalaufenthalten.</p>	<p>2.2</p> <p>Kenntnisse über den Alterungsprozess und spezifische Krankheiten. Erkennen von Veränderungen im Zustand</p> <p>Ausführen von lindernden Massnahmen in eigener und in delegierter Verantwortung</p> <p>Sicherstellen, dass der Zugang zur medizinischen Versorgung gewährleistet ist</p>	<p>2.3</p> <p>Ausführen von medizinaltechnischen Verrichtungen in delegierter Verantwortung</p>	<p>2.4</p> <p>Fähigkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit</p>

<p>Handlungskompetenz</p> <p>Anforderungsbereiche</p>	<p>1. Sozialpädagogische Begleitung / Beziehungsgestaltung</p>	<p>2. Spezifische Aspekte der Fachkompetenz</p>	<p>3. Spezifische Methodenkompetenz</p>	<p>4. Kompetenzen Rolle und Zusammenarbeit</p>
<p>3. Begleitung, Betreuung und Pflege bei dementiellen Entwicklungen</p>	<p>3.1</p> <p>Kontinuierliche, individualisierte und bestärkende Beziehungen zu den Klient*innen aufbauen und sicherstellen</p> <p>Spezifische Kommunikation mit den Klienten*innen ermöglichen und fördern, Kommunikationshilfsmittel einsetzen</p> <p>Individuelle psychosoziale Unterstützung geben, damit das Leben mit Alter und Krankheit angenommen und bewältigt werden kann</p>	<p>3.2</p> <p>Kenntnisse über die Auswirkungen von demenziellen Entwicklungen. Erkennen von Veränderungen im Zustand</p> <p>Individualisierte Massnahmen zum Erhalt der Fähigkeiten treffen</p> <p>Begleitung und Unterstützung der Kommunikation bei Arztbesuchen oder Spitalaufenthalten</p> <p>Ausführen von lindernden Massnahmen in eigener und in delegierter Verantwortung</p>	<p>3.3</p> <p>Spezifische Formen von z.B. Biographiearbeit oder Validierung entwickeln und einsetzen</p>	<p>3.4</p> <p>Fähigkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit</p>
<p>4. Begleitung, Betreuung und Pflege bei den Entscheidungen am Ende des Lebens</p>	<p>4.1</p> <p>Kontinuierliche, individualisierte und bestärkende Beziehungen zu den Klient*innen aufbauen und sicherstellen</p> <p>Spezifische Kommunikation mit den Klienten ermöglichen und fördern Kommunikationshilfsmittel einsetzen</p>	<p>4.2</p> <p>Kenntnisse der rechtlichen Grundlagen inkl. UN-BRK</p> <p>Sicherstellen, dass die Zugang zu Palliative Care gewährleistet ist</p> <p>Ausführen von (Teilen der) Massnahmen der Palliativ Care in delegierter Verantwortung</p>	<p>4.3</p> <p>Angepasste Formen von ethischen Fallbesprechungen organisieren und / oder daran teilnehmen</p> <p>Umsetzen von Wunsch und Willen der betreffenden Person</p> <p>Gestaltung von Abschied und Trauer</p>	<p>4.4</p> <p>Als Fachperson auch für sich persönlich Verarbeitungs- und Debriefing-Strategien anwenden</p>

Tabelle1, eigene Darstellung

2.2 Abgleich der Kompetenzen in den einzelnen Spalten mit Berufsprofilen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich

Wenn die Kompetenzen der vier farbigen Spalten in der Tabelle 1 mit Berufsprofilen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich abgeglichen werden, lassen sich einige interessante Entdeckungen machen. Für den Abgleich wurden folgende Berufe ausgewählt:

- HF Sozialpädagogik
- BP Spezialist*in für die Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen
- HF Pflege
- BP Langzeitpflege
- EFZ FaBe Behinderte
- EFZ FaBe Betagte
- EFZ FaGe

Ziel dieses Vorgehens ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, mit welchem Mix von Berufsgruppen die Erfordernisse an Begleitung, Betreuung und Pflege älterer Menschen in sozialpädagogischen Einrichtungen erfüllt werden können.

Bei den in der grünen Spalte der Tabelle 1 (1.1 bis 1.4) aufgelisteten Kompetenzen handelt es sich zweifelsfrei um sozialpädagogische Kernkompetenzen. Sozialpädagogisch ausgebildete Fachpersonen sind versiert im Aufbau von Beziehungen zu den betreuten Personen, die es erlauben, mit ihnen zusammen Wege zu gehen und Ziele zu erreichen. Sie können im Rahmen der Bedingungen, die für den Behindertenbereich gelten, ihre Tätigkeiten in sinnvollen und menschengerechten Zeitstrukturen ausführen, die auch eine umfassende und situativ angemessene Begleitung ermöglichen.

In den Kompetenzprofilen Sozialpädagogik HF und Berufsprüfung (BP) Spezialist*in für die Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen finden sich die erforderlichen Kompetenzen, um diesen Anforderung zu genügen. Vielleicht weniger bekannt, aber umso interessanter ist, dass das Profil der Berufsprüfung (BP) Langzeitpflege eine identische Vorstellung von Begleitung beinhaltet. Spezifisches Wissen über kognitive Beeinträchtigung kann jedoch nicht vorausgesetzt werden. FaBe Behinderte und FaBe Betagte erhalten eine vergleichbare Einführung in das sozialpädagogische Verständnis von Begleitung, jedoch im Rahmen dessen, was in einer Grundbildung möglich ist.

Zu den Kompetenzen in der orangen Spalte der Tabelle 1 (2.1 bis 2.4) ist anzumerken, dass die sozialpädagogisch ausgerichteten Berufe eine gute Kompetenzgrundlage in der agogischen Arbeit mitbringen. Die Pflegeberufe verfügen über gute Grundlagenkenntnisse der verschiedenen Erscheinungsbilder des Alterungsprozesses. Keine nennenswerten Kompetenzen finden sich im Berufsprofil der FaGe als generalistische Grundbildung.

Die rote Spalte der Tabelle 1 fragt nach spezifischen Fertigkeiten und methodischen Kompetenzen im Umgang mit Alter und Behinderung. Die Gegenüberstellung der Berufsprofile macht hier deutlich, dass es z.B. in rein sozialpädagogisch zusammengesetzten Teams einen Bedarf an Weiterbildung und an interprofessioneller Zusammenarbeit geben könnte. Interessant zu wissen ist sicher, dass in der Ausbildung zur FaBe Betagtenbetreuung die Arbeit mit medizinaltechnischer Unterstützung auf Stufe 1 geschult wird. Aus der tabellarischen Übersicht wird ersichtlich, dass die FaBe zusätzlich

Grundkenntnisse der agogischen Arbeit mitbringt (grüne Spalte) und in der praktischen Ausbildung im Pflegeprozess arbeite (gelbe Spalte).

Die gelbe Spalte der Tabelle 2 macht zudem sichtbar, dass alle Berufsprofile Fähigkeiten zur interprofessionellen Zusammenarbeit und zur sorgfältigen Reflexion der Berufsrolle bei der Begleitung von Sterbeprozessen verlangen. Wichtig für die interprofessionelle Zusammenarbeit ist vor allem, dass sich die sozialpädagogisch und medizinisch ausgerichteten Berufe verständigen, nach welchen Fachkonzepten gearbeitet wird und welche Begriffe verwendet werden sollen. Damit sich die positive Wirkung von Interprofessionalität entfalten kann, gilt es zudem, in diesen Fragen den Dialog zu fördern und gemeinsame Methoden umzusetzen.

Als Fazit des Abgleichs lässt sich festhalten, dass keine einzelne Berufsgruppe die Anforderungen abdecken kann, die sich sowohl aus den geforderten spezifisch sozialpädagogischen wie aus den typisch pflegerischen Kompetenzen zusammensetzen. Weiter kann angenommen werden, dass die Antwort auf die Frage, was es braucht, damit alternde Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen in einer Alterseinrichtung begleitet, betreut und gepflegt werden können, gleich ausfällt. Die Situation verlangt nach einem Lösungsansatz mit einem interprofessionellen Verständnis von Zusammenarbeit. Wie die Gewichtung der einzelnen Kompetenzen ausfällt, mag in den verschiedenen Einrichtungen unterschiedlich sein. Mit gezielter Weiterbildung lassen sich Fähigkeiten von „anderen“ Berufen erlernen, für die Bewohnerinnen und Bewohner wäre es jedoch ein Gewinn, wenn sie von einem multiprofessionellen Team unterstützt würden, bei dem das jeweilige Beste aus ihren Disziplinen zusammenwirkt.

Tabellarische Darstellung

Kompetenzen Berufsprofile	1. Sozialpädagogische Begleitung / Beziehungsgestaltung	2. Spezifische Aspekte der Fachkompetenz	3. Spezifische Methoden- kompetenz	4. Kompetenzen Rolle und Zusammenarbeit
HF Sozialpädagogik	X	X	Spezifischer Weiterbildungsbedarf	X
BP Begl. Menschen mit Beeinträchtigung	X	X	Spezifischer Weiterbildungsbedarf	X
HF Pflege		X	X	X
BP Langzeitpflege Spez Wissen zu kognitiver oder psychischer Beeinträchtigung nicht im Profil	X (Beziehungsgestaltung und Personenzentrierter Ansatz - auf Kontinuität ausgerichtet)	X	X	X

EFZ FaBe Behinderte	x	x generelle agogische Arbeit		x
EFZ FaBe Betagte	x	x generelle agogische Arbeit	x Medizinaltechnische Verrichtungen 1 Einführung Validierung und Biographiearbeit	x Pflegeprozess bekannt
EFZ FaGe			x Medizinaltechnische Verrichtungen 1&2 Einführung Validierung und Biographiearbeit	x Pflegeprozess bekannt

Tabelle2 eigene Darstellung

x Das Berufsprofil deckt die erforderlichen Kompetenzen vollumfänglich ab

x Das Berufsprofil deckt die erforderlichen Kompetenzen soweit ab, dass die Fachpersonen selbständig, aber in delegierter Verantwortung arbeiten können

3. Literaturangaben

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH). „PALCAP – Palliative Care in den Wohnheimen der Behindertenhilfe“. Nationalen Forschungsprogrammes NFP 67 «Lebensende»

Ding-Greiner, Ch. & Kruse, A. (2009). *Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter*. Stuttgart: Kohlhammer

Herausgeber

CURAVIVA Schweiz – Geschäftsbereich Bildung
Zieglerstrasse 53 - Postfach 1003 - 3000 Bern 14

Zitierweise

CURAVIVA Schweiz (2020). Faktenblatt: Begleiten, Betreuung und Pflege von alternden Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen: Welche Kompetenzen braucht das Fachpersonal? Hrsg. CURAVIVA Schweiz, Geschäftsbereich Bildung.

Auskünfte / Informationen

Mariette Zurbriggen, Ressortleiterin Berufsbildung, Geschäftsbereich Bildung:
m.zurbriggen@curaviva.ch

© CURAVIVA Schweiz 2020