



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Aktive Gesundheitsförderung im Alter

Gesundheitsfördernde Maßnahmen am Albertinen-Haus Hamburg in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Hausärzten und Hausärztinnen und deren älteren Patienten und Patientinnen (Hausarztstudie Teil 2)

Teil 4

Curriculum für die Fortbildung zum/zur Gesundheitsberater/in „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Autoren:

U. Dapp

J. Anders

H. P. Meier-Baumgartner

Durchführung:

Albertinen-Haus Hamburg

Zentrum für Geriatrie und Gerontologie

**Das Projekt wurde gefördert durch:
Bundeministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und
Max und Ingeburg Herz Stiftung**

Aktive Gesundheitsförderung im Alter

Gesundheitsfördernde Maßnahmen am Albertinen-Haus Hamburg in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Hausärzten und Hausärztinnen und deren älteren Patienten und Patientinnen (Hausarztstudie Teil 2)

Projektleitung:

Professor H.P. Meier-Baumgartner, Direktor Albertinen-Haus

Autoren des Berichtes:

U. Dapp, Wiss. Begleitforschung und Projektkoordination

J. Anders, Wiss. Begleitforschung und Projektärztin

H. P. Meier-Baumgartner, Direktor und Projektleitung

Unter der Mitarbeit von:

E. Eddelbüttel, Sozialpädagogin Gesundheitsberater-Team

S. Fox, Datenbearbeitung und -dokumentation

S. Golgert, Datenadministration

U. Herrmann, Physiotherapeut Gesundheitsberater-Team

S. Laub, Forschungssekretariat

H. Lemberger, Ökotrophologin Gesundheitsberater-Team

N. Lübke, Geriatrische Leitung des hausärztlichen Qualitätszirkels

Kontakt:

Albertinen-Haus Hamburg

Zentrum für Geriatrie und Gerontologie

Forschung, Frau Dapp

Sellhopsweg 18-22

22459 Hamburg

forschung@albertinen.de

Curriculum für die Fortbildung am Albertinen-Haus zum / zur Gesundheitsberater/in für ältere Menschen zur eigenständigen Durchführung des Konzeptes „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Um auch anderen Geriatrischen Zentren und damit möglichst vielen älteren Menschen in der Bundesrepublik Deutschland unser Konzept der „Aktiven Gesundheitsförderung im Alter“ zugänglich zu machen, entwarfen wir drei ergänzende Curricula. **Curriculum 1 und Curriculum 2** richten sich an das interdisziplinäre Gesundheitsberater-Team zur Durchführung von Gruppenveranstaltungen und werden nachfolgenden in diesem Kapitel beschrieben.

Curriculum 1 richtet sich an Personen im Gesundheitswesen, die mit älteren Menschen arbeiten (Sportpädagogen, Ökotrophologen, Psychologen etc.), aber über keinerlei Kenntnisse in der Altersmedizin verfügen. Es vermittelt Grundlagen der Geriatrie und Gerontologie in Theorie und Praxis.

Curriculum 2 kann aufbauend auf Curriculum 1 von dieser Personengruppe besucht werden sowie direkt von Therapeuten oder der Therapeutin aus geriatrischen Einrichtungen. Curriculum 2 qualifiziert zum Gesundheitsberater für ältere Menschen. Ein ausführliches Begleit-Handbuch für die Durchführung der Beratungsveranstaltungen liegt vor.

Curriculum 3 richtet sich auf die Betreuung der Personen, die aus verschiedenen Gründen nicht zu der Gruppenveranstaltung in das Geriatrische Zentrum kommen konnten. Es handelt sich hierbei um eine kleine, spezielle Zielgruppe, die Zielgruppe „Ältere Personen im Hausbesuch“. Um auch diesen Personen und ihren Bedürfnissen gerecht zu werden, wurde eine Pflegekraft in das interdisziplinär arbeitende Gesundheitsberater-Team integriert und ermittelten im Hausbesuch anhand angepasster Screening- und Assessmentverfahren Potentiale und Defizite älterer Personen für gesundheitsfördernde oder versorgende Maßnahmen. Dieses dritte Curriculum wurde im Rahmen des Projektes „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ der Robert Bosch Stiftung vorgelegt, die den Einsatz der Pflegekraft des Projektes finanziell gefördert hat. Bei Interesse kann auch dieses Curriculum im Albertinen-Haus angefordert werden.

4.1 Curriculum 1: Grundlagen der Gerontologie und der Klinischen Geriatrie

Für Personen, die geeignete Kenntnisse in ihrem Fachgebiet besitzen, aber bisher keine fundierten Erfahrungen in der Altersmedizin sammeln, ist ein zweiwöchiger Lehrgang vorzuschalten. In Betracht kommen u.a. Sportwissenschaftler und Sportwissenschaftlerinnen, Sportpädagogen und Sportpädagoginnen, Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen, Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen, Ökotrophologen und Ökotrophologinnen, Diätassistenten und Diätassistentinnen, Medizinische Bademeister und Bademeisterinnen, Psychologen und Psychologinnen, Soziologen, bzw. Soziologinnen etc.

Dieser zweiwöchige Lehrgang untergliedert sich in einen Theorieblock von 40 Stunden, die in einem Wochenblock von 5 Arbeitstagen angeboten werden, sowie einer anschließenden praktischen Phase

in der geriatrischen Klinik des Albertinen-Hauses. Auch die Hospitationswoche wird als Blockveranstaltung an 5 aufeinander folgenden Tagen durchgeführt und gibt Einblick in die verschiedenen Abteilungen und Arbeitsbereiche der Geriatrie (vgl. Tab. 4.1).

Tab. 4. 1: Obligatorisch für Bewerber und Bewerberinnen ohne Erfahrungen in der klinischen Geriatrie (Curriculum 1)

Curriculum 1: „Grundlagen der Gerontologie und der Klinischen Geriatrie“	
Durchführung	Inhalte
Theorieteil: Seminarwoche am Albertinen-Haus (40 Std. an 5 aufeinander folgenden Tagen)	Vorbereitung auf Curriculum 2 zur Schulung zum Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterin für ältere Menschen
Praxisteil: Hospitationswoche am Albertinen-Haus (40 Std. an 5 aufeinander folgenden Tagen)	Nachbereitung der theoretisch vermittelten Kenntnisse in der Praxis unter fachkundiger Anleitung

4.2 Curriculum 2: Fortbildung zum Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterin für ältere Menschen für therapeutische Fachrichtungen der Klinischen Geriatrie

Die eigentliche Fortbildung zum Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterin beginnt mit Curriculum 2. Personen ohne fundierte Kenntnisse in der Geriatrie beginnen mit Curriculum 2 erst nach dem erfolgreichen Abschluss von Curriculum 1. Personen, die bereits in der Geriatrie arbeiten, beginnen sofort mit Curriculum 2.

Das Curriculum zur Fortbildung zum Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterin für ältere Menschen gliedert sich in (vgl. Tab. 4.2):

- Vorbereitungsphase 1 (5 Schulungstage = 1 Arbeitswoche) im Albertinen-Haus
- Transferphase 1 (3 - 6 Monate) in der eigenen Einrichtung
- Vorbereitungsphase 2 (2 Schulungstage = 1 Wochenende) im Albertinen-Haus
- Transferphase 2 in der eigenen Einrichtung zur Durchführung des Konzeptes „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Die einwöchige Vorbereitungsphase ist die Basis für die nachfolgende Transferphase in der eigenen Einrichtung, in der das Konzept der „Aktiven Gesundheitsförderung im Alter“ zur Anwendung kommen soll. Gleiches gilt für das Seminarwochenende zur Nachbereitung der Transferphase 1 und Vorbereitung der Transferphase 2.

Wichtig ist die Rekapitulation des natürlichen Alterungsprozesses sowie der im Alter gehäuft auftretenden pathologischen Vorgänge innerhalb des interdisziplinären Gesundheitsberater-Teams. Dieses Wissen ist erforderlich, um einen möglichen Schaden durch die geplante Intervention zu verhüten – so werden eventuelle Kontraindikationen für präventive Maßnahmen eingehend wiederholt.

**Tab. 4. 2: Obligatorische Module 1 und 2 für alle Bewerber / Bewerberinnen
(Curriculum 2)**

Vorbereitungsphase 1 „Fortbildung zum Senioren-Gesundheitsberater/Gesundheitsberaterin für therapeutische Fachrichtungen der Klinischen Geriatrie“ und			
Vorbereitungsphase 2 „Intensiv Workshop Interventionsdesign“			
Vorbereitungsphase 1 5 Arbeitstage	Transfer 1	Vorbereitungsphase 2 2 Arbeitstage (= 1 WE)	Transfer 2
Seminarwoche am Albertinen-Haus	3-monatige Vorbereitungs- phase	Seminar-Wochenende am Albertinen-Haus	
Schulung zum Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterin Erstellung eigener Präsentations-materialien	Netzwerkarbeit vor Ort in der eigenen Einrichtung, in der das Konzept angewendet werden soll	Sammlung und Analyse der Vorbereitungsphase Erstellung eines eigenen Interventionsplanes	Selbständige Nachschau
Theorie- und Praxiseinheiten laut Curriculum für Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterinnen	Vorgehen nach dem Handbuch für Gesundheits- berater	Intensive Aufarbeitung der Situation vor Ort und definitive Gestaltung des eigenen Programms	Eigenständige Umsetzung eines regional angepassten Programmes

Außerdem wird Wert gelegt auf die praktische Vorbereitung und Erprobung der Intervention im Gesundheitsberater-Team sowie von Aneignung von Präsentationstechniken für die Durchführung der Veranstaltungen (visuell und rhetorisch) einschließlich einer Einführung in die wissenschaftliche Dokumentation und Möglichkeiten einer Evaluation des Konzeptes. Jedes Teammitglied bringt eigene Kenntnisse sowohl aus dem jeweiligen Fachgebiet als auch aus persönlichen Erfahrungen in der Altenarbeit aktiv in den Gestaltungsprozess der Intervention ein.

Im Vordergrund steht der Erwerb von Kenntnissen über vorhandene Strukturen innerhalb geriatrischer Netzwerke und über regionale Organisationen für Senioren und Seniorinnen im Allgemeinen und im speziellen in der Herkunftsregion / Einsatzregion.

Diese Netzwerkkennntnis ist besonders wichtig, da das interdisziplinäre Gesundheitsberater-Team geriatrisches Fachwissen zum einen an kooperierende Hausarztpraxen im Rahmen eines geriatrischen Qualitätszirkels für Hausärzte und Hausärztinnen vermittelt. Vor allem jedoch führt es die interventionellen Gruppenveranstaltungen nach der besonderen Didaktik und dem Design der „Aktiven Gesundheitsförderung im Alter“ mit interessierten Senioren und Seniorinnen durch. Dabei übernehmen die Gesundheitsberater und Gesundheitsberaterinnen folgende Funktionen:

- Informationen zu gesundheitsfördernden und riskanten Verhaltensweisen werden den älteren Menschen verständlich vermittelt.
- Zusammenhänge zwischen der eigenen Lebensführung und möglicher Behinderung im Alter werden plastisch dargestellt; nach dem Konzept der „Aktiven Gesundheitsförderung im Alter“ für jeden älteren Teilnehmer und Teilnehmerin veranschaulicht.
- Vorschläge bezüglich der praktischen Umsetzung in den Alltag werden gemeinsam mit jedem älteren Teilnehmer und jeder älteren Teilnehmerin erarbeitet.

4.3 Das Konzept der „Aktiven Gesundheitsförderung im Alter“

Eine Beratung älterer Personen in den drei Bereichen Körperliche Aktivität, Ernährung und Soziales Umfeld zielt meist auf eine Änderung länger bestehender Lebensgewohnheiten. Die Beratung muss sich daher an den individuellen Gegebenheiten orientieren – d.h. „den Teilnehmer da abholen, wo er steht“ (Labonte / Penfold, 1981). Angestrebt werden Änderungen in kleinen, realistischen Schritten. Der Teilnehmer oder die Teilnehmerin soll aktiv in den Prozess der Entscheidungsfindung einbezogen werden, welche gesundheitsfördernden Verhaltensweisen in seinen Alltag zu integrieren sind. Zum einen, um seine Fähigkeiten zur eigenständigen Problemerkennung und -lösung zu verbessern, zum anderen, um die Unterstützung bezüglich der gefundenen Vorschläge zu sichern.

Um die Mitarbeit der älteren Menschen zu unterstützen, ist es unabdingbar, zunächst alle auf einen ähnlichen Informationsstand zu bringen – ungeachtet des zuvor vorhandenen Wissens. In Form von kurzen Vorträgen werden daher zuerst Informationen vermittelt; dann die Bezüge zur Alltagswelt der Senioren und Seniorinnen hergestellt.

Jeder Gesundheitsberater und jede Gesundheitsberaterin stellt seinen oder ihren Verantwortungsbereich in Form eines Vortrages von 15 bis 20 Minuten Dauer vor. So kann er oder sie einerseits anschaulich über seine oder ihre eigenen Erfahrungen erzählen, andererseits kompetent auf Zwischenfragen eingehen.

Dieses Vorgehen hat folgende Vorteile:

- komplexe Zusammenhänge und ihre Wechselwirkungen werden veranschaulicht,
- im Sinne der interdisziplinären Arbeitsweise nimmt jeder Experte oder jede Expertin kurz Stellung zum Fachbereich seiner Kollegen und Kolleginnen und klärt den Bezug zu seinem eigenen Thema,
- die vermittelten Informationen erhalten durch den Bezug zur persönlichen Situation Bedeutung,
- die Übertragung auf eigene Erlebnisse schafft eine Echtheit der Berater und Beraterinnen, die Grundlage für ein Vertrauensverhältnis zu den Teilnehmern und Teilnehmerinnen ist,
- die Aufmerksamkeit der Senioren und Seniorinnen wird durch direkte Ansprache gefördert,
- die älteren Menschen werden Schritt für Schritt einbezogen und übernehmen so früh mit Verantwortung, Grundlagen der Stärkung ihrer Eigenverantwortung im Sinne des angestrebten Empowerment,
- die nachfolgende intensive Beratung der einzelnen Teilnehmer und Teilnehmerinnen in Kleingruppen wird vorbereitet.

4.3.1 Bereich Körperliche Aktivität

Das Programm „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ wendet sich an Personen ab dem 60. Lebensjahr. Obwohl Patienten und Patientinnen mit einer bereits bestehenden höhergradigen Pflegebedürftigkeit ausgeschlossen sind (MDK Stufe I-III), ist doch davon auszugehen, dass viele der Teilnehmer und Teilnehmerinnen chronische oder degenerative körperlichen Leiden aufweisen (z.B. Arthrosen oder cardiale Erkrankungen). Auch Schmerzen sind ein häufig genanntes Problem. Bewegungsförderung wird daher häufig auf der Ebene der Sekundär- oder Tertiärprävention

einsetzen. Der Gesundheitsberater / die Gesundheitsberaterin, der oder die für den Bereich körperliche Aktivität verantwortlich ist, sollte daher mit den Grenzen physischer Belastbarkeit älterer Personen und den häufigsten Krankheitsbildern in dieser Altersgruppe vertraut sein. Aus diesem Grunde fiel die Entscheidung im Gesundheitsberater-Teams des Albertinen-Hauses zugunsten eines Physiotherapeuten mit umfassender klinisch-geriatrischer Erfahrung.

4.3.2 Bereich Ernährung

Auch für das Thema Ernährung älterer Menschen gilt, dass besondere Kenntnisse zu medizinischen und sozialen Zusammenhängen erforderlich sind. Es sind Vorerkrankungen wie z.B. Diabetes mellitus, Osteoporose und mögliche Wechselwirkungen zwischen Kostform und medikamentöser Therapie zu berücksichtigen (z.B. bei Präparaten mit Einfluss auf die Blutgerinnung wie Marcumar® etc.). Ferner verlangt das in dem Projekt „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ angewandte Beratungskonzept in Kleingruppen eine besondere berufliche Routine.

4.3.3 Bereich Soziale Vorsorge

In der klinischen Geriatrie ist die Sozialarbeiterin – in Deutschland Sozialpädagogin – unverzichtbarer Bestandteil des rehabilitativen Teams. Während die stationäre Beratung erst eintritt, wenn bereits eine soziale Notlage vorliegt (Notwendigkeit der Institutionalisierung, Einrichtung einer offiziellen Betreuung oder Organisation ambulanter Hilfen vor der Entlassung), vermittelt die Sozialpädagogin den älteren Teilnehmern und Teilnehmerinnen des Projektes „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ Informationen zu einer angemessenen sozialen Vorsorge bzw. vermeidet durch eine persönliche Beratung die Eskalation bestehender Probleme oder Gefahrensituationen im sozialen Umfeld.

4.4 Fortbildungsangebot

Das Albertinen-Haus Hamburg, Zentrum für Geriatrie, bietet Professionen des interdisziplinären geriatrischen Teams eine Fortbildung an zur eigenständigen Durchführung von Vorsorgeprogrammen für Senioren und Seniorinnen an Geriatrischen Zentren nach dem Vorbild des Projektes „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“. Die Konzeption dieses Projektes wurde finanziert vom Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und 2001/2002 am Albertinen-Haus Hamburg erstmalig entwickelt, durchgeführt und wissenschaftlich begleitet.

Curriculum 1: Eine Woche Theorie und eine Woche Praxis für Personen ohne Vorerfahrung in der Altersmedizin, um ausreichende Grundlagen aus den Bereichen der klinischen Geriatrie zu übertragen. Das Curriculum 1 erlaubt in relativ kurzer Zeit eine angemessene Qualifizierung, um an Curriculum 2, dem Lehrgang für Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterinnen für ältere Menschen teilzunehmen.

Curriculum 2: Eine Woche Theorie und praktische Übungen sowie ein Seminar- Wochenende nach 3 - 6 monatiger Transferphase in der eigenen Einrichtung für die Recherche und die Planung des Vorsorgeprogrammes „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ am eigenen Standort geplant, wo die Intervention für ältere Menschen angesiedelt werden soll. Diese Transferzeit ist notwendig, um die Intervention an die jeweiligen Umstände vor Ort anzupassen sowie ein geriatrisches Netzwerk aufzubauen bzw. weiter auszubauen. Im Rahmen des Intensiv-Workshops werden die in der Transferphase 1 gesammelten Ergebnisse besprochen und analysiert, um ein endgültiges Interventionsdesign zu erstellen. Danach erhalten die Anwarter und Anwarterinnen die Zertifizierung zum „Interdisziplinären Gesundheitsberater / Gesundheitsberaterin für ältere Menschen“.

Diese kurze und intensive Form der Schulung verlangt ein hohes Engagement der Anwarter, bzw. Anwarterinnen und die Fähigkeit zu eigenständiger Arbeit, da die Fortbildung auf ein hohes Niveau bereits bestehender, teilweise sehr spezieller Kenntnisse aufbaut.

Kontakt:

Herr Professor Dr. H. P. Meier-Baumgartner
Direktor Albertinen-Haus Hamburg
Zentrum für Geriatrie und Gerontologie
Sellhopsweg 18-22, 22459 Hamburg
Telefon: 040 /5581-1871, Fax: 040 / 5581-1874
e-mail: forschung@albertinen.de
www.albertinen.de