

1. Thematische Einführung

- a. Hören Sie sich den Audiobeitrag „Betreuungsassistenten“ an und machen Sie sich Notizen.
- b. Fassen Sie die angesprochenen Themen (Betreuungsassistenten und deren Pflegealltag) kurz zusammen. (0:00 - 1:53)

Der Audiobeitrag dreht sich im Wesentlichen um Betreuungsassistenten und deren Beiträge im Pflegealltag. Es werden die Berufsgruppe und deren Aufgabenspektrum vorgestellt. Zusätzlich werden Konfliktmomente im Pflegealltag skizziert.

2. Betreuungsassistenten

- a. Beschreiben Sie, welchen Stellenwert Betreuungsassistenten im Pflegealltag einnehmen, und arbeiten Sie heraus, inwiefern sie dadurch das Pflegepersonal entlasten. (0:00 - 1:53)

Betreuungsassistenten haben genau wie Pflegekräfte einen wichtigen Stellenwert. Sie übernehmen die psychosoziale Versorgung, wirken dem Fortschreiten der Demenz entgegen und reagieren auf spontane Situation. Sie entlasten die Pflegekräfte dadurch, dass diese wenig Betreuung übernehmen müssen. Zusätzlich fördern Sie die Ausgeglichenheit der Bewohner und ermöglichen somit einen reibungslosen Ablauf, beispielsweise bei der Körperpflege.

- b. Schauen Sie sich das Pflegemodell ABEDL 9 nach Krohwinkel an. Erläutern Sie, warum dieser Aspekt in das Pflegemodell aufgenommen wurde.

ABEDL 9 diskutiert „sich beschäftigen“ als existenzielles Bedürfnis. Es ist in die Liste der ABEDL aufgenommen worden, weil es genauso notwendig ist wie beispielsweise Essen und Trinken. Ein ganzheitliches Pflegeverständnis bezieht den Menschen als soziales Wesen mit ein. Pflege beinhaltet demnach nicht nur somatische, sondern auch sozio-kulturelle Aspekte. Auch wenn diese Aspekte aufgrund der Betreuungskräfte „ausgelagert“ wurde, ist es dennoch für Pflegekräfte wichtig, diese nicht aus dem Blickfeld zu verlieren.

- c. Diskutieren Sie daran anschließend, warum der Betreuungsaspekt in der Pflege meist eine untergeordnete Rolle spielt beziehungsweise spielen muss (beispielsweise durch Zeitmangel). Was ist daran problematisch? (0:00 - 1:53)

Sozio-kulturelle Aspekte werden oft den medizinischen Diagnosen untergeordnet. Dies liegt vor allem daran, dass die Medizin als „rational-messbare“ Wissenschaft präziser und nachweisbarer scheint. Zudem sind somatische Symptome besser greifbar. Psychosoziale und sozio-kulturelle Aspekte sind oft schwer messbar und diffus. Man kann sie nur schlecht klassifizieren. Dabei wird die Beziehung zwischen körperlichem Befinden und sozialer sowie kultureller Anregung oft unterschätzt. Alltagsrhythmen, Rituale oder Kommunikation werden als positive Stützen der Genesung oft übersehen. Es gibt genügend Studien, die eine Korrelation zwischen psychischer Verfassung und dem Krankheitsverlauf bestätigen. Im Pflegealltag wird darauf bisher nur intuitiv eingegangen. Auch im Sinne der „Teilhabe am Leben“ muss diese einseitige Sicht kritisch betrachtet werden.

- d. Nennen Sie medizinische Beispiele, bei denen durch soziale Interaktion eine Verbesserung der somatischen Beschwerden sowie rückläufige Krankheitsbilder bekannt sind.



Beispiele sind Demenz, psychosomatische Rückenschmerzen, Krebspatient_innen, die trotz der Prognose überlebt haben. Aber auch Darmprobleme, Herzerkrankungen oder Lähmungen sind plastische Beispiele. Verweisen Sie auf die entsprechenden Kapitel in Ihrem Lehrbuch.

3. Betreuung im Pflegealltag

In diesem Aufgabenabschnitt kommen mehrere Rollenspiele vor. In der Handreichung finden Sie Hinweise darauf, welche Besonderheiten bei den unterschiedlichen Zielgruppen auftreten können. (1:53 -3:13)

- a. Arbeiten Sie heraus, warum die Arbeit von Betreuungskräften mehr als nur „Malen und Spielen“ ist.

Hier soll noch einmal reflektiert werden, wie komplex Betreuung bei Demenzerkrankten eigentlich ist. Durch das Aufzählen und Erklären der Tätigkeiten werden diese noch einmal deutlich und den vorherrschenden Vorurteilen gegenübergestellt.

- b. Stellen Sie die im Audiobeitrag erwähnte Situation (Betreuungsstunde einer dementen Gruppe) nach und wechseln Sie anschließend die Rollen. Wie haben Sie sich gefühlt? Welche Probleme hatten Sie? (1:53 -3:13)

Hier soll durch ein Rollenspiel ein Perspektivwechsel stattfinden und durch eigene Betroffenheit ein Umdenken erfolgen. Hier wäre es wichtig, die Kursteilnehmer_innen, die die Bewohner_innen nachstellen, zu ermutigen, wirklich „schwierig“ zu sein. Das ist ein Übungsfeld für die Praxis und erhöht zugleich die Wirklichkeitsnähe des Dargestellten.

- c. Stellen Sie sich vor, Sie sind Betreuungskraft und jemand sagt zu Ihnen, dass Sie nur malen und spielen würden. Wie würden Sie reagieren? (1:53 -3:13)

An das Rollenspiel anschließend, kann hier eine Diskussion erfolgen, bei der die Kursteilnehmer_innen reflektieren und adäquate Lösungsstrategien entwickeln. Thematisch kann hier die Abwertung von kreativen, spielerischen Tätigkeiten in Abgrenzung zu medizinischen Tätigkeiten diskutiert werden. Kunst und Spiel sind Erlebnisdimensionen, die eine kommunikative Brücke bilden können. Diese kommunikativen Brücken werden wichtiger, wenn die verbale Kommunikationsfähigkeit, wie beispielsweise bei Demenzen, eingeschränkt ist.

Daher sind Anleitungen zu Kunst oder Spiel auch eine wichtige Aufgabe einer Betreuungskraft, die dadurch mit den beispielsweise Demenzerkrankten in Kontakt tritt.

- d. Was würde sich verbessern, wenn es eine einheitliche Qualifizierungsmaßnahme gäbe? (3:13-5,05)

Hier wären ein reibungsloser Arbeitsablauf, weniger Missverständnisse und Absprachefehler zu nennen. Zusätzlich würden klare Strukturen zu weniger Stress- und Frusterleben führen. Effektive Teamarbeit würde gestärkt werden.



Achtung!

Es können bereits negative Erfahrungen und verfestigte Vorurteile gegenüber Betreuungskräften und der Qualifizierungsmaßnahme vorhanden sein. Hier sollte sensibel versucht werden, diese zu lösen und einen Perspektivwechsel dennoch zu ermöglichen.

Weiterführende Informationen:

Richtlinien nach § 87b Abs. 3 SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-Rl) vom 19. August 2008 in der Fassung vom 29. Dezember 2014.

