



E-Training-Handbuch

UNIT TIROL
THE TYROLEAN PRIVATE UNIVERSITY
2334
HÄFELEKAR

SE@lab
Software Engineering and Internet
Technologies Laboratory
 **Πανεπιστήμιο
Κύπρου**


MATERIA GROUP
CARE - NURSING - REHABILITATION


Univerza v Mariboru
Fakulteta za zdravstvene vede



**Co-funded by
the European Union**

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or OeAD-GmbH. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



Project ref no:	KKA220-VET-2FD42AADA220-VET-2FD42AAD
Project acronym:	EDU-MENT
Project full title:	Education in Mental Health for Nurses in Home and Residential Care
Nature:	Manual
Dissemination level:	Public
Status:	Final Version
WP contributing to the deliverable:	WP4 - Blended-Learning Module

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



Inhalt

1 Einleitung	5
1.1 Wie Sie dieses Handbuch benutzen.....	5
2 Selbstlernmaterialien.....	6
2.1 Lernabschnitt 1 – Einführung in psychosoziales Monitoring und digitale Werkzeuge.....	6
2.2 Lernabschnitt 2 – Integration ganzheitlicher Pflegestrategien basierend auf den Erkenntnissen der EDU-MENT-Studie.....	6
2.3 Lernabschnitt 3 – Umgang mit Einsamkeit und Förderung sozialer Teilhabe mithilfe digitaler Werkzeuge.....	7
2.4 Lernabschnitt 4 – Förderung der Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften, Ärzten und Psychologen zur Gewährleistung einer umfassenden Versorgung..	7
2.5 Lernabschnitt 5 – Förderung psychosozialer Kompetenz und Selbstorganisation.....	7
3 Übungen im Unterricht (Trainerleitfaden)	8
3.1 Übung A – Selbstgesteuertes Üben (vorgegebene Fallstudien).....	10
3.2 Übung B – Fallbasierte Szenarioübung (Überprüfung, Interpretation, Planung).....	11
3.3 Übung C – SBAR.....	12
3.4 Übung D – Selbstständige Übung (eigener Fall).....	13
4 Ethik/DSGVO & Sicherheit.....	14
5 Ergänzungen	15
5.1 Beschreibung der EDU-MENT-Module.....	15
5.2 E-Mail-Adresse des Trainers für die EDU-MENT-Schulung.....	19
5.3 Entwicklung eines digitalen und nicht-digitalen Interventionsplans für ältere Erwachsene	
5.4 SBAR-Tool – Stationäre und ambulante Pflege.....	22
5.5 Aktivität A Selbstgesteuerte Übung: Bearbeiten Sie vorgegebene Fallbeispiele mithilfe des Tools.....	24

5.6 Aktivität B Fallbasierte Szenarioübung: Überprüfen, Interpretieren und Planen.....	28
5.7 Aktivität C SBAR-Fallstudie in der ambulanten und stationären Pflege....	30
5.8 Aktivität D Selbstständige Übung: Wenden Sie das EDU-MENT-Tool auf einen Fall aus Ihrer eigenen Praxis an.....	33
5.9 Bewertungsskala (pro Checklistenpunkt).....	34
5.10 Checkliste zum Abschluss – Digitaler und nicht-digitaler Interventionsplan	35

1 Einführung

Das Schulungshandbuch richtet sich an Trainer, die das Blended-Learning-Programm EDU-MENT zum Thema psychische Gesundheit in der häuslichen und stationären Pflege durchführen.

Es bietet klare Anleitungen, Schritt-für-Schritt-Anweisungen und sofort einsetzbare Materialien für jede Schulungsphase – obligatorisches Selbststudium, Übungen im Präsenzunterricht, Checklisten zur Überprüfung und Bewertungsraster.

Das Handbuch ermöglicht es den Trainern:

- Die Teilnehmer durch strukturiertes Selbststudium und interaktive Lernmaterialien führen,
- Übungsaktivitäten und fallbasierte Aufgaben leiten,
- den Fortschritt anhand bereitgestellter Checklisten und Bewertungsraster beurteilen,

Einen vollständigen Überblick über die Modulstruktur ([Module Descriptor](#)), den Arbeitsaufwand und den Prüfungsplan erhalten Sie in der beigefügten Modulbeschreibung, die detaillierte Informationen zu Lernergebnissen, Inhalten und Prüfungsanforderungen enthält.

1.1 Anleitung zur Verwendung dieses Handbuchs

Das Handbuch enthält:

- (a) obligatorische Selbstlerninhalte für die Teilnehmenden mit entsprechenden Links;
- (b) Unterrichtsskripte;
- (c) Checklisten zur Überprüfung mit Bewertungskriterien; und
- (d) Bewertungsraster.

2 Selbstlernmaterialien

Alle Lernenden müssen die zugewiesenen Materialien vor der Sitzung bearbeiten. Vor dem Selbststudium erhalten die Lernenden zunächst eine kurze Einführung in die Nutzung der Lernplattform und der Genially/Gamma-Materialien:

- Platform access navigation tutorials with Technical Support Contacts **(NEED TO PREPARE)**
- [Wie man durch interaktive Lernmaterialien navigiert](#) ([How to navigate through interactive learning materials](#))

Nach der Anmeldung sendet der Trainer allen Teilnehmern eine Orientierungs-E-Mail ([orientation email](#)) und koordiniert Datum und Ablauf der Live-Sitzung(en) (z. B. über eine Terminabstimmung) und bestätigt den endgültigen Zeitplan per E-Mail.

2.1 Lernsegment 1 – Einführung in die psychosoziale Überwachung und digitale Werkzeuge

Ziel: Die Bedeutung von Früherkennung und digitalen Werkzeugen in der psychosozialen Versorgung verstehen.

Selbstlernmaterialien (müssen VOR dem Kurs ausgefüllt werden):

- [Überblick über psychosoziale Bedürfnisse älterer Erwachsener](#) ([Overview of Psychosocial Needs in Older Adults](#))
- [Screening-Instrumente zur Früherkennung psychosozialer und psychischer Gesundheitsprobleme in der Langzeitpflege](#) ([Screening tools for the early detection of psychosocial and mental health issues in long-term care](#))
- Interactive Online Demo of EDU-MENT Tool **(need to prepare and add)**

2.2 Lernsegment 2 – Integration ganzheitlicher Pflegestrategien auf Grundlage der EDU-MENT-Ergebnisse

Ziel: Die Ergebnisse der Fortbildung nutzen, um eine ganzheitliche Betreuung zu gewährleisten.

Selbstlernmaterialien (müssen VOR dem Unterricht ausgefüllt werden):

- [Ganzheitliche Pflege: Integration von Jean Watsons Pflegetheorie \(Holistic Care: Integrating Jean Watson's Caring Theory\)](#)
- [Strategien zur Sturzprävention, Medikamentensicherheit und Wohnraumanpassungen \(Fall Prevention Strategies, Medication Safety, and Home Adaptations\)](#)

2.3 Lernsegment 3 – Einsamkeit bekämpfen und soziales Engagement mithilfe digitaler Tools fördern

Ziel: Strategien zur Reduzierung von Einsamkeit und Isolation älterer Erwachsener anwenden, indem soziale Interaktionen und Netzwerke gefördert werden.

Selbstlernmaterialien (müssen VOR dem Kurs abgeschlossen sein):

- [Einführung in die soziale Isolation und ihre gesundheitlichen Auswirkungen \(Introduction to Social Isolation and Its Health Impact\)](#)
- [Digitale Interventionen zur Reduzierung sozialer Isolation und Einsamkeit bei älteren Erwachsenen \(Digital Interventions for Reducing Social Isolation and Loneliness in Older Adults\)](#)
- Szenariobasierte Lernaufgabe ([Scenario-Based Learning Assignment](#))

2.4 Lernsegment 4 – Förderung der Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften, Ärzten und Psychologen zur Gewährleistung einer umfassenden Versorgung

Ziel: Die Prinzipien effektiver interdisziplinärer Zusammenarbeit in der ganzheitlichen Patientenversorgung erläutern.

Selbstlernmaterialien (müssen VOR dem Kurs bearbeitet werden):

- [Überblick über die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen \(Overview of Collaboration in Healthcare\)](#)
- [SBAR-Kommunikationstool \(SBAR Communication Tool\)](#)

- SBAR-Tool – Wohn- und häusliche Pflege ([SBAR Tool – Residential & Home Care](#))

2.5 Lernsegment 5 – Förderung psychosozialer Kompetenz und Selbstorganisation

Ziel: Krankenschwestern und -pfleger sollen besser in die Lage versetzt werden, mit den täglichen Herausforderungen, emotionalem Stress, Selbstfürsorge und Stressmanagement umzugehen.

- [Zeitmanagement-Tipps und -Rahmenbedingungen für Pflegekräfte \(Time Management Tips for Nurses & Frameworks\)](#)
- [Selbstfürsorge mit Jean Watsons Caritas-Prozessen \(Caring for Self with Jean Watson's Caritas Processes\)](#)
- [Lokale Ressourcen zu Selbstorganisation, Stressbewältigung und emotionaler Resilienz \(Local Resources on Self-organization, Stress Management, and Emotional Resilience\)](#)

3 Übungen im Unterricht (Trainerleitfäden)

Der Trainer überprüft anhand der bereitgestellten Checklisten, ob der Teilnehmer den Quiz vor den praktischen Übungen im Unterricht abgeschlossen hat. Anschließend können die vom Trainer geleiteten Übungseinheiten beginnen.

Hinweis: Markieren Sie die entsprechenden Kästchen, bevor Sie den Teilnehmer zu den praktischen Übungen im Unterricht zulassen.

Name	Seg1 fertig (☐ / ☒)	Seg2 fertig (☐ / ☒)	Seg3 fertig (☐ / ☒)	Seg4 fertig (☐ / ☒)	Seg5 fertig (☐ / ☒)	Quiz (☐ / ☒)	Belege / Notizen
							(Datum/Uhrzeit, Unterschrift des Lernenden oder LMS-Protokoll) / (LMS-Status „abgeschlossen“ oder Trainervermerk)

Nachfolgend finden Sie einige Punkte, die Sie vor den Übungen im Unterricht beachten sollten.

Checkliste für die Vorbereitung der Sitzung für den Trainer

- Überprüfen Sie die Voraussetzungen mithilfe des obigen Kontrollkästchens.
- Materialien vorbereiten: Fallpakete (Aktivitäten A-D ausdrucken und/oder verteilen, Lernende daran erinnern, sie von der E-Plattform herunterzuladen), SBAR-Vorlage, alle Checklisten/Rubriken (A–D), Flipchart/Folien, Timer.
- Technik/Raum vorbereiten: Gruppen von 3–4 Personen bilden, Bildschirmfreigabe/Whiteboard bereithalten; als Alternative eine einfache Lösung (Papiervorlagen) bereithalten.

- Erinnern Sie die Teilnehmer an die ethischen Grundsätze/DSGVO: Hinweis zur Anonymisierung; keine identifizierenden Informationen in Diskussionen oder Screenshots.

Traineransatz.

- o Die Eingaben sollten kurz und prägnant sein; die praktische Arbeitszeit sollte maximiert werden.
- o Verteilen, beobachten und gezielte Fragen stellen („Welcher Bereich ist risikobehaftet?“, „Welche Maßnahme ist zeitkritisch?“).
- o Das klinische Urteilsvermögen soll gestärkt werden; das Instrument unterstützt es, es ersetzt es nicht.
- o Psychologische Sicherheit und gleichberechtigte Teilhabe gewährleisten.

Zeitmessung.

- Geben Sie die Zeitangaben zu Beginn bekannt; geben Sie 5-Minuten- und 1-Minuten-Signale.
- Bei den Nachbesprechungen sollte der Fokus darauf liegen, warum Entscheidungen getroffen wurden, und nicht nur darauf, was getroffen wurde.

Bewertung & Qualitätssicherung.

- Verwenden Sie für jeden Punkt der Checkliste eine 1- bis 3-stufige Bewertungsskala; dokumentieren Sie die Bewertungen und das wichtigste Feedback.

Sicherheit & Eskalation.

- Weisen Sie die Teilnehmer darauf hin, dass bei Szenarien mit akuten Risikothemen der lokale Eskalationsweg eingehalten werden muss.
- Bei realen Anwendungsfällen (Aktivität D) ist darauf zu achten, dass keine identifizierbaren Details weitergegeben werden.

Abschluss.

- Gemeinsame Stärken/Schwächen zusammenfassen;
- Erwartungen und Fristen für Aktivität D festlegen; Ansprechpartner für Unterstützungsleistungen mitteilen.
- Teilen Sie Support-Kontakte.

3.1 Aktivität A – Selbstgesteuertes Üben (vorgegebene Fallstudien)

Voraussetzung: Die Lernenden haben das Selbststudium der Lernsegmente abgeschlossen.

Ziel: Die Fähigkeiten in der Anwendung des EDU-MENT-Tools anhand von zwei Fallbeispielen aus dem ambulanten und stationären Pflegebereich stärken.

Zeit: 60 Min.

Trainerschritte:

- Kurz (5 Min.): Erinnerung an die Anonymisierungsgrundsätze; Bestätigung, dass die Berichte gespeichert werden.
- Arbeit (40 Min.): Die Lernenden bearbeiten alle 44 Aufgaben für beide Fälle; Berichte speichern.
- Selbstgesteuerte Übungen und Unterstützung ([Self-Guided Practice](#)) verteilen: Bei Bedarf Punkte/Bereiche klären.
- Kurze Nachbesprechung (15 Min.): Häufige Eingabeprobleme; für später notieren.

Abschlusscheckliste (pro Lernender):

Punkt	☐ /✓	Notes	Score (1–3)*
Beide Falleingaben abgeschlossen			
Berichte gespeichert/exportiert			
Keine wesentlichen Abweichungen von den Falldaten			

- *siehe Bewertungsskala (pro Checklistenpunkt) [see Scoring Scale \(per checklist item\)](#)

3.2 Aktivität B – Fallbasierte Szenarioübung (Überprüfung, Interpretation, Planung)

Voraussetzung: Die Teilnehmenden haben das Selbststudium der Lerneinheiten abgeschlossen.

Ziel: Übergang von der Dateneingabe zur Interpretation und Pflegeplanung.

Dauer: 80 Minuten (inkl. 5-minütiger Präsentationen).

Trainerschritte:

- Kurzvortrag (10 Min.): Vorstellung der Aktivitätsziele und Erläuterung des Ablaufs. Klärung der Ziele: Identifizierung der Schlüsselbereiche, Überprüfung der ausgelösten Beurteilungen, Bewertung der automatisierten Empfehlungen und Erstellung eines Kurzpflegeplans.
- Individuelle Reflexion (10 Min.): Identifizieren Sie die wichtigsten Bereiche und alle ausgelösten Bewertungen und beurteilen Sie die Passung der automatisierten Empfehlungen.
- Gruppenarbeit (30 Min.): Verteilen, Überprüfen → Interpretieren → Planen. Wählen Sie die beiden wichtigsten Bereiche aus, bewerten Sie die automatisierten Empfehlungen kritisch und fügen Sie eine neue Empfehlung hinzu. Entwerfen Sie drei prioritäre Maßnahmen für den Pflegeplan.
- Präsentationen (5 Min./Gruppe): Ergebnisse auf einem Flipchart oder einer Folie präsentieren.
- Nachbesprechung (25 Min.): Vergleich der Interpretationen zwischen den Gruppen; Schwerpunkt auf klinischer Beurteilung.

Checkliste für den Abschluss (pro Gruppe):

Artikel	☐ / ☒	Notizen	Punktzahl (1–3)*
Die beiden wichtigsten Domains wurden korrekt identifiziert.			
Ausgelöste Beurteilungen wurden präzise besprochen			
Automatisierte Empfehlungen kritisch bewertet			

13

1 weitere Empfehlung hinzugefügt			
3 Prioritätsmaßnahmen definiert			
Die Präsentation war klar und pünktlich.			

[*siehe Bewertungsskala \(pro Checklistenpunkt\) \(see Scoring Scale \(per checklist item\)\)](#)

3.3 Aktivität C – SBAR

Voraussetzung: Die Lernenden haben alle erforderlichen Selbstlernabschnitte abgeschlossen.

Ziel: Strukturierte klinische Kommunikation üben, indem die Ergebnisse des EDU-MENT-Screenings anhand des SBAR-Frameworks für zwei Fallstudien berichtet werden.

Zeitaufwand: 75 Minuten (inkl. 5-minütiger Präsentationen).

Trainerschritte:

- Kurz: 10 Min.: Vorstellung der Aktivitätsziele und Erläuterung des Ablaufs, kurze Wiederholung der wichtigsten SBAR-Prinzipien.
- Gruppenarbeit (40 Min.): Verteilen Sie die SBAR-Fallstudien und die Vorlage. Weisen Sie die Teilnehmenden darauf hin, die Berichte kurz und prägnant zu halten. Erklären Sie, dass jede Gruppe die SBAR-Tabelle für beide bereitgestellten Fälle ausfüllen und eine SBAR-Übergabe mündlich präsentieren soll, gefolgt von einer kurzen Fragerunde.
- Präsentationen und Nachbesprechung (25 Min.): Die Gruppen präsentieren ihre ausgewählten SBAR-Übergaben, der Trainer leitet die Diskussion und gibt Feedback.

Checkliste für den Abschluss (pro Gruppe):

Artikel	☐ / ☒	Notes	Score (1–3)*
Die SBAR-Tabelle wurde für beide Fälle vollständig ausgefüllt.			
Mündliche SBAR-Präsentation klar und prägnant			
Wichtigste Erkenntnisse und Empfehlungen zutreffend			

*siehe Bewertungsskala (pro Checklistenpunkt) (see Scoring Scale (per checklist item))

3.4 Aktivität D – Selbstständige Tätigkeit (eigener Übungsfall)

Voraussetzung: Die Lernenden haben alle Lernsegmente im Selbststudium absolviert.

Ziel: Anwendung des Tools in der Praxis (anonymisierter Fall).

Dauer: 60 Minuten

Trainerschritte:

- Kurze Einführung im Unterricht (35 Min.): Verteilen Sie die Aufgaben zur selbstständigen Aktivität; erläutern Sie die selbstständige Aktivität, jeder Teilnehmer wählt einen älteren Erwachsenen (≥ 65 Jahre) für das Screening aus, erläutern Sie die Anonymisierungsregeln, geben Sie Anweisungen zum Ausfüllen des Tools, zum Speichern des Berichts und zum Schreiben der Reflexion.
- Selbstständige Übung (15–20 Min.): Führen Sie das EDU-MENT-Screening an dem ausgewählten anonymisierten Klienten durch.
- Selbstreflexion (10 Min.): Verfassen Sie eine kurze Reflexion
- Einreichung (5 Min.): Speichern und senden Sie den EDU-MENT-Bericht und die Reflexion an den Kursleiter.

Abschlusscheckliste (pro Lernender):

Artikel	☐ / ☒	Notizen	Punktzahl (1–3)*
Tool wurde an einem realen, anonymisierten Fall entwickelt.			
Bericht gespeichert und übermittelt			
Ganzheitlicher Pflegeplan (3 prägnante Maßnahmen) bereitgestellt			
Selbstreflexion eingereicht			

[*siehe Bewertungsskala \(pro Checklistenpunkt\) \(see Scoring Scale \(per checklist item\)\)](#)

4 Ethik/DSGVO & Sicherheit

- Anonymisierungsregel: keine Namen/IDs; Anwendungsfallcodes; Speicherort.
- Hinweis zur Einwilligung: Bei Aktivitäten im Rahmen realer Fälle sind die institutionellen Richtlinien zu beachten.
- Hinweis zur klinischen Beurteilung: EDU-MENT unterstützt die klinische Beurteilung, ersetzt sie aber nicht.

5 Ergänzungen

5.1 Beschreibung der EDU-MENT-Module

Modultitel:	EDU-MENT
ECTS-Punkte:	5
EBENE:	EQF 6
Dauer:	4-6 Wochen
Beschreibung / Modulziele	
Das EDU-MENT-Programm schult Pflegekräfte darin, die psychosozialen Bedürfnisse älterer Menschen mithilfe digitaler Tools und evidenzbasierter Ansätze zu erkennen und darauf einzugehen. Die Teilnehmenden erwerben Kompetenzen in Früherkennung, ganzheitlicher Pflegeplanung, interdisziplinärer Zusammenarbeit und Selbstpflegestrategien. Die Module kombinieren Selbststudium mit angeleiteter Praxis, um die Anwendung des EDU-MENT-Screening-Tools und der zugehörigen Interventionen in der häuslichen und stationären Pflege zu gewährleisten.	

Versandart

Blended learning:

- Online-Selbstlernen (asynchron): interaktive Genially/Gamma-Materialien, selbstgesteuerte Lektüren und Vorlesungen, die auf der Website des EDU-MENT-Projekts zugänglich sind.
- Von Trainern geleitete Übungseinheiten: Präsenzveranstaltungen, in denen der Trainer die Lernenden anhand von szenario- und fallbasierten Aktivitäten mit dem EDU-MENT-Tool anleitet, um das im Selbststudium erworbene Wissen zu festigen und anzuwenden.

Beschreibung des Lernprozesses

Dieses 5-ECTS-Schulungsprogramm umfasst 125 Arbeitsstunden. Diese Stunden setzen sich wie folgt zusammen:

- Selbstgesteuerte Lernaktivitäten
- Interaktion mit einem Trainer

- Unabhängiger Praxisfall

Indikativer Inhalt

- Einführung in die psychosoziale Überwachung und digitale Werkzeuge (25 Stunden)
- Anwendung des EDU-MENT-Tools zur Früherkennung (25 Stunden)
- Integration ganzheitlicher Pflegestrategien auf Grundlage der EDU-MENT-Ergebnisse (30 Stunden)
- Bekämpfung von Einsamkeit und Förderung des sozialen Engagements mithilfe digitaler Werkzeuge (25 Stunden)
- Förderung der Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften, Ärzten und Psychologen zur Gewährleistung einer umfassenden Versorgung (10 Stunden)
- Förderung psychosozialer Kompetenz und Selbstorganisation: Befähigung von Pflegekräften, besser mit alltäglichen Herausforderungen, emotionalem Stress, Selbstfürsorge und Stressmanagement umzugehen (10 Stunden)

Lernergebnisse

Nach erfolgreichem Abschluss der EDU-MENT-Schulung wird der/die Lernende in der Lage sein:

1. Mithilfe des EDU-MENT-Tools können psychosoziale Veränderungen bei älteren Erwachsenen erkannt und dokumentiert werden.
2. Entwicklung und Umsetzung ganzheitlicher, evidenzbasierter Pflegepläne.
3. Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit und effektiven klinischen Kommunikation.
4. Wenden Sie Strategien an, um Einsamkeit zu verringern und die soziale Teilhabe zu fördern.
5. Zeigen Sie Selbstfürsorge-, Stressmanagement- und Organisationsfähigkeiten für eine nachhaltige berufliche Praxis.

Lern- und Lehrmethoden

- Online interaktive Infografiken, Präsentationen, Videos,
- Geführtes Selbstlesen von Texten
- Unabhängige weiterführende Literatur
- Szenario- und fallbasierte Übungen
- Arbeitsgruppenaktivitäten
- Unabhängiger Praxisfall

Geschätzte Lernzeiten:

Typ	Std
Online-Selbststudium (asynchron)	≈80 Std
Vom Trainer geleitete Übungseinheiten (Fallstudien A-C, Reflexion)	≈20 Std
Unabhängiger Praxisfall	≈25 Std

Einreisebestimmungen

Registrierte Krankenschwestern.

Bewertungsmethoden/Evaluation:

Bewertungstyp	Verfahren	% der Abschlusssnote	Bewertete Ergebnisse
Quiz nach dem Selbststudium	In die Online-Plattform sind Multiple-Choice- und Kurzantwort-Quizze integriert, die alle Selbstlernsegmente abdecken.	40 %	Nachweis des Verständnisses von Kernkonzepten und der Nutzung digitaler Werkzeuge

Arbeitsgruppen-/Szenariobasierte Aktivität	Vom Trainer bewertete Gruppenarbeit während der Live-Sitzungen (Aktivitäten A-C)	20 %	Teamfähigkeit, kritisches Denken und Kommunikationsfähigkeiten
Unabhängiger Praxisfall	Anwendung des EDU-MENT-Tools auf einen anonymisierten realen Fall, Erstellung eines Berichts und eines reflektierenden Pflegeplans (Aktivität D)	40 %	Wissen anwenden, Daten analysieren und ganzheitliche Pflegestrategien entwickeln

Lernziele – Aktivitäten – Übersicht der Bewertungsmatrix

Lernergebnis	Wichtige Lernaktivitäten	Bewertungsmethode und Gewicht
1. Psychosoziale Veränderungen bei älteren Erwachsenen mithilfe des EDU-MENT-Tools erkennen und dokumentieren	Selbstlernabschnitte 1–3; Aktivität A (Selbstgesteuertes Üben); Aktivität D (Unabhängiger Übungsfall)	Online-Quiz nach dem Selbststudium – 40 %; Fallstudie zur selbstständigen Übung – 40 %
2. Entwicklung und Umsetzung ganzheitlicher, evidenzbasierter Pflegepläne	Aktivität B (Fallbasiertes Szenario); Aktivität D	Fallbeispiele unabhängiger Praxis – 40 %
3. Interdisziplinäre Zusammenarbeit und	Selbstlernabschnitt 2.4; Aktivität C (SBAR)	Arbeitsgruppen-/SBAR-Rollenspiel – 20 %

effektive klinische Kommunikation fördern.		
4. Wenden Sie Strategien an, um Einsamkeit zu verringern und das soziale Engagement zu fördern.	Selbstlernabschnitt 3; Aktivität B	Online-Quiz – 40 %; Arbeitsgruppe – 20 %
5. Selbstfürsorge, Stressbewältigung und Organisationsfähigkeiten demonstrieren	Selbstlernabschnitt 2.5; Reflexion in Aktivität D	Fallstudie zur selbstständigen Praxis (Reflexion) – Teil von 40 %

Bewertungsrichtlinie. Erfolgreiches Ergebnis: ≥ 60 % Gesamtnote

5.2 Trainer-E-Mail zum Thema EDU-MENT-Schulung

Nachfolgend finden Sie eine Beispiel-E-Mail zur Orientierung.

Bitte passen Sie es an Ihren lokalen Kontext an und ergänzen Sie die fehlenden Angaben: Datum und Uhrzeit (mit Zeitzone), Modalität und Link/Ort zur Teilnahme, Plattform-URL und Anmeldeanleitung, Abgabefrist für das Quiz, Abgabefrist für Aktivität D, Ansprechpartner für Support (E-Mail/Telefon und Öffnungszeiten), ggf. DSGVO-Hinweis sowie Name, Institution und Unterschrift des Trainers.

Sehr geehrte/r [Name/Team],

Herzlich willkommen zum EDU-MENT-Training. Wir freuen uns darauf, gemeinsam mit Ihnen zu lernen.

Wir laden Sie ein, unsere EDU-MENT [Materialienlink] anzusehen und hier das Online-Quiz zu absolvieren: [Plattformlink].

Diese Grundlagen bereiten Sie auf unsere Live-Sessions vor. In den Live-Sessions werden wir gemeinsam das EDU-MENT-Tool durchgehen, realistische Fallstudien

bearbeiten, SBAR-Übergaben üben und Ihnen praktisches Feedback für Ihren Arbeitsalltag geben.

Rückmeldung

Wann: [Datum/Uhrzeit, Zeitzone]

So geht's: [Zoom/Teams/Präsenz] → [Link zur Teilnahme/Ort]

Support: Plattformzugang [URL]; Anmeldeanleitung [Link]; technischer Support [E-Mail/Telefon], [Öffnungszeiten].

Das Schulungshandbuch (Handbuch) ist zur Information beigefügt.

Sollten Sie Fragen haben oder auf Probleme stoßen, kontaktieren Sie uns bitte jederzeit – wir helfen Ihnen gerne.

Mit freundlichen Grüßen,
[Name des Trainers]

[Institution] · [E-Mail] · [Telefon]

5.3 Entwicklung eines digitalen und nicht-digitalen Interventionsplans für einen älteren Erwachsenen, der unter Einsamkeit leidet

Szenario

Eine Ihrer Klientinnen, M.G., eine 82-jährige Seniorin, wurde mithilfe des EDU-MENT-Tools untersucht. Die Ergebnisse deuten auf ein erhöhtes Risiko für Einsamkeit hin. Die UCLA-Einsamkeitsskala bestätigt dies mit einem hohen Wert. Sie sind beauftragt, auf Grundlage der vorliegenden Daten einen Interventionsplan mit evidenzbasierter Strategie zu entwickeln.

Bewertungsergebnisse (EDU-MENT-Tool)

- Psychisches Gesundheitsrisiko: Mittel
- Einsamkeit: „Fühlt sich oft ausgeschlossen“, „Fühlt sich manchmal isoliert“

- Soziale Unterstützung: Eine Tochter im Ausland, ruft einmal im Monat an
- Funktionsstatus: Selbstständig im Alltag, einige Schwierigkeiten mit digitalen Geräten
- Umfeld: Nimmt selten an Gruppenaktivitäten teil, verbringt die meiste Zeit allein

UCLA-Einsamkeitsskala: **Hohes Einsamkeitsrisiko**

Ihre Aufgabe

1. Ergebnisse interpretieren: Was sagen sie über die Einsamkeit des Klienten aus?
2. Wählen Sie drei Interventionen aus (beachten Sie die Materialien zu digitalen Interventionen und Betreuung), z. B.:
 - Digitale Methoden mit hoher Beweiskraft (z. B. geplante Videoanrufe mit der Familie, strukturierte telefonische Freundschaftsgespräche...).
 - Digitale Lösungen mit geringer Evidenz (z. B. Roboterbegleiter, VR-Sitzungen...).
 - nicht-digitale Methoden (z. B. Aktivitäten in kleinen Gruppen, Geschichtenerzählen unter Gleichaltrigen...).
3. Machbarkeitsprüfung: Beschreiben Sie die einzelnen Schritte, Ressourcen, Hindernisse und möglichen Lösungen für jede Maßnahme.
4. Erstellen Sie einen integrierten Pflegeplan (unter Verwendung des Pflegeprozesses oder eines anderen für Ihre Einrichtung geeigneten Rahmens):
 - Pflegediagnose
 - Kurz- und langfristige messbare Ziele
 - Ausgewählte Interventionen, die im jeweiligen Umfeld (Pflegeheim oder Gemeinde) durchführbar sind
 - Evaluation (z. B. erneute Beurteilung durch EDU-MENT und UCLA nach 6–8 Wochen)

Anweisungen zur Einreichung

Erstellen Sie Ihren Pflegeplan in einem schriftlichen Dokument (1 Seite). Achten Sie darauf, dass er klar, strukturiert und für die von Ihnen gewählte Einrichtung umsetzbar ist.

Reichen Sie das ausgefüllte Dokument zur Bewertung bei Ihrem Ausbilder ein ([assessment](#)). Der Ausbilder wird das Dokument anhand der untenstehenden Checkliste überprüfen und jedem Punkt entsprechend der Bewertungsskala 1 bis 3 Punkte zuweisen.

5.4 SBAR-Tool – Wohn- und häusliche Pflege

Nutzen Sie das SBAR-Tool, um eine effiziente und sichere Kommunikation über Klienten zu gewährleisten, beispielsweise bei Übergängen in der Betreuung, Verlegungen in andere Einrichtungen und der Übergabe zwischen verschiedenen Institutionen. Passen Sie das Tool gerne an Ihre eigenen Bedürfnisse und/oder die Ihrer Klienten an.

SBAR-Schritt	Richtlinien	✓
S Situation	Stellen Sie sich und Ihre Funktion vor (z. B. Gemeindeschwester, Koordinatorin für betreutes Wohnen).	☐
	Klienten identifizieren (Name, Alter, Geschlecht)	☐
	Primäre Diagnose oder Erkrankung angeben (Verdacht oder bestätigt)	☐
	Grund für die Kommunikation oder Überweisung angeben (z. B. plötzliche Zustandsänderung, Bedarf an fachlicher Unterstützung)	☐
B Hintergrund (Background)	Aufnahmedatum oder Beginn der Dienstleistung	☐
	Relevante medizinische, funktionelle oder soziale Anamnese	☐
	Aktuelle Statusänderungen (ABCDE-Bewertung oder gleichwertige Beurteilung)	☐
	Relevante Beobachtungen, Laborwerte oder Bildgebung	☐
	Aktuelle Pflegemaßnahmen (z. B. Mobilitätshilfe, Wundversorgung, Sauerstofftherapie)	☐
	Relevante psychosoziale oder umweltbedingte Faktoren (z. B. Stress der Pflegeperson, Sicherheitsprobleme im häuslichen Umfeld)	☐
	Geben Sie Ihre klinische oder funktionelle Einschätzung des Zustands des Klienten an.	☐
A Bewertung (Assessment)	Geben Sie Ihre klinische oder funktionelle Einschätzung des Zustands des Klienten an.	☐
	Beschreiben Sie die jüngsten Trends (Verbesserung, Verschlechterung)	☐
	Bericht über die Reaktion auf die bereitgestellten Interventionen	☐
		☐

R Empfehlung (Recommendation)	Nennen Sie Ihre empfohlenen Maßnahmen oder Bedenken (z. B. ärztliche Untersuchung, Verlegung in die Akutversorgung, dringende Physiotherapie).	☐
	Geben Sie die Dringlichkeit oder den Zeitrahmen an (z. B. innerhalb von 1 Stunde, am selben Tag, beim nächsten Besuch).	☐
	Notfallpläne des Staates (z. B. „Bei Verzögerung des Arztbesuchs die Vitalfunktionen weiterhin alle 30 Minuten überwachen“)	☐
Bitten Sie den Empfänger, die wichtigsten Informationen zu wiederholen und etwaige Fragen zu klären.		☐

Hier ist das SBAR-Framework, angepasst an das EDU-MENT-Screening-Tool.

SBAR-Schritt	Richtlinien	✓
S Situation	Stellen Sie sich und Ihre Rolle vor.	☐
	Identifizieren Sie den Klienten (Name oder ID, Alter, Geschlecht, Setting).	☐
	Nennen Sie den Hauptgrund für Ihre Kontaktaufnahme (z. B. Änderung des Gesundheitszustands, Nachkontrolle nach dem Screening, Sicherheitsbedenken).	☐
B Hintergrund (Background)	Medizinische Zustände und Medikamente	☐
	Funktionsstatus und Mobilitätsniveau	☐
	Soziale Unterstützung und Wohnverhältnisse	☐
	Aktuelle Veränderungen oder Ereignisse, die die Gesundheit und das Wohlbefinden beeinträchtigen	☐
	Umwelt- oder Sicherheitsbedenken im Zusammenhang mit dem Screening	☐
A Bewertung (Assessment)	Gesamtrisikokategorie EDU-MENT (niedrig, mittel, hoch).	☐
	Wichtigste Einflussfaktoren (medizinische, emotionale, soziale, umweltbedingte)	☐

	Fassen Sie die Ergebnisse der relevanten Screening-Instrumente zusammen (PHQ-9, GAD-7, PSS, UCLA Loneliness usw.). Trends (Verbesserung, Stabilität, Verschlechterung)	☐
R Empfehlung (Recommendation)	Geben Sie an, was als nächstes geschehen muss (z. B. Überweisung, Überprüfung, Änderung des Behandlungsplans, Unterstützung im Bereich der psychischen Gesundheit).	☐
	Geben Sie Zeitrahmen an (dringend, am selben Tag, routinemäßige Nachuntersuchung). Beinhaltet Notfallpläne	☐
	Bitten Sie den Empfänger, die wichtigsten Informationen zu wiederholen und etwaige Fragen zu klären.	☐

5.5 Aktivität A – Selbstgesteuerte Übung: Bearbeiten Sie mithilfe des Tools vorgegebene Fallstudienbeispiele.

Diese Übung wurde entwickelt, um Ihnen die Anwendung des EDU-MENT-Screeninginstrumente in einem sicheren und strukturierten Rahmen zu ermöglichen, bevor Sie es in Ihrer eigenen klinischen Praxis einsetzen.

Sie erhalten zwei ausführliche Fallbeispiele (eines aus der Gemeindepflege, eines aus einem Pflegeheim).

Jeder Fall enthält ausreichend Informationen, um alle 44 Checklistenpunkte in den sechs Dimensionen des EDU-MENT-Instruments zu bearbeiten.

Bitte lesen Sie jeden Fall sorgfältig durch und nutzen Sie anschließend das Instrument, um das Screening durchzuführen.

Nach dem Ausfüllen des Instruments erhalten Sie einen Bericht. Speichern Sie diesen Bericht für die nächste Übung.

Fallbeispiel 1: Gemeindepflege

(Verwenden Sie diese Beschreibung zur Bearbeitung des Instruments – beantworten Sie alle 44 Items)

Soziodemografische Merkmale sowie Gesundheitszustand & Komorbiditäten

- ☐ Weiblich, 76 Jahre, Pflichtschulabschluss, niedriges Einkommen.
- ☐ Lebt allein in einer ländlichen Gegend; der Ehemann ist vor 2 Jahren verstorben.
- ☐ Überschwemmung im Dorf im vergangenen Jahr.

Chronische Erkrankungen: Typ-2-Diabetes, Hypertonie, Arthrose.

- ☐ Täglich 5 Medikamente (Metformin, Amlodipin, Hydrochlorothiazid, Paracetamol, Ibuprofen).
- ☐ Geht mit einem Stock, kann nicht Auto fahren.
- ☐ Familiäre Vorgeschichte von Depressionen (Mutter).
- ☐ Derzeit keine Einbindung einer psychosozialen bzw. psychischen Fachkraft.
- ☐ Chronische Knieschmerzen (mittel bis stark, täglich).
Hörbeeinträchtigung (Hörgeräte), leichte Sehprobleme (Brille).

Kognitiv & emotional

- ☐ Gelegentliche Gedächtnislücken, manchmal Schwierigkeiten mit Rechnungen.
- ☐ Erlebte Trauer nach dem Verlust des Ehemanns.
- ☐ Hat manchmal Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen.
- ☐ Keine Traumata angegeben, keine Halluzinationen, kein Delir.

Schlaf & Ernährung

- ☐ Insomnie (Einschlafstörungen), etwa 6 Stunden Schlaf pro Nacht plus Nickerchen.
- ☐ Gewichtszunahme von 3 kg im letzten Jahr.
- ☐ Unausgewogene Ernährung (wenig Obst und Gemüse).

Soziales Umfeld & Lebensstil

- ☐ Begrenztes Unterstützungsnetzwerk: Tochter besucht sie monatlich.
- ☐ Fühlt sich häufig einsam, besucht Freunde nur selten.
- ☐ Alkohol selten, kein Tabak- oder Drogenkonsum.
- ☐ Gartenarbeit war früher ein Hobby, derzeit kaum aktiv.
- ☐ Nur leichte körperliche Aktivität.

Persönlicher Wohnraum & Umgebung

- ☐ Wohnung mäßig sauber, aber unordentlich.
- ☐ Besitztümer mäßig organisiert.
- ☐ Kein Hortungsverhalten.
- ☐ Körperhygiene zufriedenstellend.

Fallbeispiel 2: Pflegeheim

(Verwenden Sie diese Beschreibung zur Bearbeitung des Instruments – beantworten Sie alle 44 Items)

Soziodemografische Merkmale sowie Gesundheitszustand & Komorbiditäten

- ☐ Männlich, 82 Jahre, Sekundarschulabschluss, durchschnittliche Pension.
- ☐ Seit 3 Jahren Bewohner eines Pflegeheims in einer städtischen Region.
- ☐ Chronische Erkrankungen: COPD, Hypertonie, chronische Schmerzen, leichte Demenz.
- ☐ Täglich 8 Medikamente (Salbutamol-Inhalator, Tiotropium-Inhalator, Paracetamol, Tramadol, Donepezil, Amlodipin, Furosemid, Omeprazol)
- ☐ Rollstuhlpflichtig.
- ☐ Demenzdiagnose, depressive Symptomatik.
- ☐ Keine familiäre Vorgeschichte bekannt.
- ☐ Regelmäßige ärztliche Betreuung, keine psychologische Betreuung.
- ☐ Schwere chronische Schmerzen.
- ☐ Ausgeprägte Hörminderung (keine Hörgeräte), Katarakt – Operation ausständig.
- ☐

Kognitiv & emotional

- ☐ Gedächtnisprobleme und häufige Desorientierung.
- ☐ Benötigt Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten.
- ☐ Trauererfahrung (Ehefrau, vor 5 Jahren verstorben).
- ☐ Schwierigkeiten bei Entscheidungsfindung.
- ☐ Mögliche Traumatisierung (Militärdienst), leichte Sprachstörung.
- ☐ Delirante Episoden bei Infekten.
- ☐ Gelegentliche visuelle Halluzinationen.

Schlaf & Ernährung

- ☐ Gestörter Schlaf mit häufigem nächtlichem Erwachen.
- ☐ Unbeabsichtigter Gewichtsverlust von 5 kg innerhalb von 6 Monaten.
- ☐ Geringer Appetit, Vorliebe für süße und weiche Speisen.

Soziales Umfeld & Lebensstil

- ☐ Keine engen Familienkontakte oder Besuche.
- ☐ Berichtet über tägliche Einsamkeit.
- ☐ Nimmt nicht an Gruppenaktivitäten teil.
- ☐ Ehemaliger Raucher, kein Alkohol- oder Drogenkonsum.
- ☐ Keine Hobbys.
- ☐ Überwiegend sitzend, rollstuhlgebunden.

Persönlicher Wohnraum & Umgebung

- ☐ Zimmer unordentlich, hortet Zeitungen.
- ☐ Besitztümer unorganisiert.
- ☐ Schlechte Hygiene, benötigt Unterstützung.
- ☐ Vernachlässigtes äußeres Erscheinungsbild.

5.6 Aktivität B Fallbasierte Szenarioübung: Überprüfen, Interpretieren und Planen

Diese Übung dient dazu, Ihre Kompetenzen in der Interpretation von EDU-MENT-Screeningberichten sowie in der Verknüpfung der Ergebnisse mit klinischen Entscheidungsprozessen und der Pflegeplanung zu stärken.

Schritt 1 – Erhalt des Berichts

Sie erhalten einen Beispielbericht des EDU-MENT-Instruments (basierend auf den Beispiel-Fallstudien).

Der Bericht enthält:

- Domänenwerte (A–F)
- Gesamtschweregrad-Score
- Ausgelöste zusätzliche Assessments (AD8, PHQ-9, PSS, GAD-7, UCLA)
- Automatisierte Empfehlungen

Schritt 2 – Individuelle Reflexion

Überprüfen Sie den Bericht zunächst selbstständig.

Identifizieren Sie:

- Welche Domänen sind am kritischsten?
- Welche zusätzlichen Assessments wurden ausgelöst?
- Passen die Empfehlungen zum Fall?

Schritt 3 – Gruppenarbeit

Bilden Sie Kleingruppen (3–4 Teilnehmende).

Jeder Gruppe wird ein EDU-MENT-Bericht zugewiesen (Gemeindepflege oder Pflegeheim).

Zeit: insgesamt 20 Minuten

(15 Minuten Gruppenarbeit + 5 Minuten Kurzpräsentation)

Arbeiten Sie gemeinsam an den folgenden Aufgaben:

A. Identifizieren (5 Minuten)

- Markieren Sie die zwei Domänen mit dem höchsten Schweregrad.
- Notieren Sie die ausgelösten Assessments.

B. Interpretieren (5 Minuten)

- Entscheiden Sie, ob die automatisierten Empfehlungen angemessen sind.
- Ergänzen Sie eine zusätzliche Empfehlung, die Sie aus Ihrer Sicht geben würden.

C. Planen (5 Minuten)

- Erstellen Sie einen kurzen Versorgungs-/Pflegeplan (max. 3 Stichpunkte) mit prioritären Maßnahmen.

Ergebnis

Jede Gruppe bereitet ein kurzes Flipchart oder eine Folie vor, das Folgendes enthält:

- Zentrale Risiken
- Ausgelöste Instrumente
- Eine zusätzliche Empfehlung
- Drei prioritäre Versorgungsmaßnahmen im Sinne einer ganzheitlichen Betreuung

Anschließend präsentieren die Gruppen ihre Ergebnisse kurz im Plenum (je 2 Minuten).

5.7 Aktivität C: SBAR-Fallstudie in der häuslichen Pflege und stationären Langzeitpflege

Sie haben Screening-Ergebnisse aus dem EDU-MENT-Instrument für die Ihnen zugewiesenen Klient:innen erhalten. Ihre Aufgabe ist es:

- die Ergebnisse mithilfe des SBAR-Formats an eine andere Gesundheitsfachperson weiterzugeben.
- die bereitgestellten Fallbeschreibungen zu nutzen und für jeden Fall die SBAR-Tabelle auszufüllen (oder die SBAR-Vorlage zu verwenden).
- nach Abschluss beider Fallstudien das SBAR-Format auf eine reale Klientin / einen realen Klienten anzuwenden, die/den Sie selbst mit dem EDU-MENT-Screeninginstrument eingeschätzt haben.

Fallbeispiel 1 – Gemeindepflege (Hausbesuch)

Frau Anna K., 78 Jahre, weiblich, lebt allein in einer ländlichen Region, seit 6 Monaten verwitwet. Sekundarschulabschluss, mittlere Pension.

Aktuelle Situation:

Die Gemeindepflegefachperson besucht Frau K. zu einer routinemäßigen präventiven Kontrolle. Während des Besuchs berichtet Frau K. über anhaltende Schlafprobleme, fehlenden Appetit auf Gemüse und frische Lebensmittel sowie verminderte Energie. Sie erwähnt, dass sie ihren verstorbenen Ehemann sehr vermisst und sich weniger motiviert fühlt, soziale Kontakte zu pflegen. Das äußere Erscheinungsbild ist gepflegt, das häusliche Umfeld jedoch mäßig unordentlich.

EDU-MENT-Gesamtscore: 35

(moderates psychisches Gesundheitsrisiko)

Soziodemografische Merkmale:

7 Punkte – höheres Alter, ländlicher Wohnort, lebt allein, mittleres Einkommen

Gesundheit & Komorbiditäten:

8 Punkte – Hypertonie, Arthrose, fünf Dauermedikamente, leichte Hörbeeinträchtigung, eingeschränkte Mobilität (Gehstock)

Kognitiv & emotional:

7 Punkte – gelegentliche Gedächtnislücken, leichte Entscheidungsschwierigkeiten, gelegentliche Verwirrtheit, Trauer nach Verlust des Partners

Schlaf & Ernährung:

4 Punkte – Insomnie (häufiges nächtliches Erwachen), suboptimale Ernährung (geringer Verzehr von Gemüse und frischen Lebensmitteln)

Soziales Umfeld & Lebensstil:

7 Punkte – minimales Unterstützungsnetzwerk, gelegentliche Einsamkeit, keine Hobbys, nur leichte körperliche Aktivität

Wohnumfeld:

2 Punkte – mäßig sauber, mäßig organisiert

Zusätzliche Instrumente:

- PSS: 21/40 (erhöhter Stress)
- UCLA-Loneliness-Skala: moderate Einsamkeit

Relevante Beobachtungen:

Frau K. ist während des Besuchs wach, aufmerksam und orientiert, verliert jedoch gelegentlich den Gedankengang. Sie ist offen für Gespräche und grundsätzlich bereit, an Aktivitäts- oder Gruppenangeboten teilzunehmen, äußert jedoch Unsicherheit darüber, wie sie den Einstieg finden soll.

SBAR Element	Bemerkungen
Situation	
Hintergrund	

Assessment	
Empfehlung	

Fallbeispiel 2 – Pflegeheim (stationäre Langzeitpflege)

Herr Peter S., 84 Jahre, männlich, Bewohner eines städtischen Pflegeheims. Hochschulabschluss, ausreichende Pension.

EDU-MENT-Screening-Ergebnisse:

Gesamtscore: 34

(moderates bis erhöhtes psychisches Gesundheitsrisiko)

Soziodemografische Merkmale:

3 Punkte – höheres Alter, Pflegeeinrichtung, städtischer Raum, tertiäre Bildung

Gesundheit & Komorbiditäten:

13 Punkte – Diabetes, COPD, kongestive Herzinsuffizienz, Arthritis; tägliche Einnahme von 8 Medikamenten; nicht gehfähig ohne Rollator; schwere Hörbeeinträchtigung (keine Hörgeräte)

Kognitiv & emotional:

6 Punkte – leichte Gedächtnisprobleme, gelegentliche Verwirrtheit, Schwierigkeiten bei Entscheidungsfindungen

Schlaf & Ernährung:

4 Punkte – vermehrtes Schlafen (10–11 Stunden), Gewichtszunahme in den letzten 6 Monaten, Ernährung ausreichend

Soziales Umfeld & Lebensstil:

8 Punkte – Familienbesuche einmal monatlich, häufige Einsamkeit, keine Hobbys, überwiegend sitzender Lebensstil

Wohnumfeld:

0 Punkte – sauberes und ordentliches Zimmer, gute Körperhygiene

Ausgelöste Zusatzinstrumente:

- PHQ-9: 12 – moderate Depression
- GAD-7: 9 – leichte Angst

Relevante Beobachtungen:

Herr S. ist höflich und kooperativ, gibt jedoch meist kurze Antworten. Die Hörbeeinträchtigung scheint seine Beteiligung an Gruppenangeboten deutlich einzuschränken. Er zeigt eine reduzierte Motivation und verbringt einen Großteil des Tages mit Fernsehen oder Ruhen.

SBAR Element	Bemerkungen
Situation	
Hintergrund	
Assessment	
Empfehlung	

Reichen Sie das ausgefüllte Dokument zur Bewertung bei Ihrer Trainerin bzw. Ihrem Trainer ein.

5.8 Aktivität D: Selbstständige Übung – Anwendung des EDU-MENT-Instruments auf einen Fall aus der eigenen Praxis

Diese Übung soll Ihnen helfen, den Einsatz des EDU-MENT-Screening-instruments in Ihrer eigenen Praxis zu trainieren.

Schritt 1: Auswahl einer Klientin / eines Klienten

- Wählen Sie eine ältere Person (≥ 65 Jahre) aus der häuslichen Pflege oder aus dem Pflegeheimsetting aus.
- Stellen Sie sicher, dass die Person für ein psychisches und psychosoziales Screening geeignet ist.
- Halten Sie den Fall vollständig anonymisiert – geben Sie keine Namen oder personenbezogenen Identifikationsmerkmale an.

Schritt 2: Durchführung des Screenings

- Nutzen Sie das EDU-MENT-Instrument, um alle relevanten Checklistenpunkte zu bearbeiten.
- Planen Sie für das Assessment etwa 10–15 Minuten ein.
Speichern Sie die automatische Auswertung und den Bericht des
- Instruments für die nächste Übung.

Schritt 3: Erstellung eines kurzen Versorgungsplans und einer Reflexion

- Erstellen Sie einen dreipunktigen, ganzheitlichen Versorgungs- bzw. Pflegeplan auf Basis der Screening-Ergebnisse.
- Verfassen Sie eine kurze Selbstreflexion (≈ 5 –7 Minuten bzw. 150–200 Wörter), die folgende Aspekte umfasst:
 - Zentrale Ergebnisse und ausgelöste Domänen
 - Übereinstimmung der Resultate mit Ihrer klinischen Einschätzung
 - Herausforderungen oder Erkenntnisse aus der Anwendung des Instruments

5.9 Bewertungsskala (pro Checklistenpunkt)

Diese einfache 1–3-Skala gewährleistet eine konsistente Bewertung über die Aktivität

Punkte	Wann anwenden	Typische Indikatoren
3 – Exzellent / vollständig	Das Kriterium ist vollständig erfüllt, ohne oder nur mit sehr geringfügigen Mängeln.	• Alle erforderlichen Felder korrekt ausgefüllt • Daten vollständig konsistent mit den Falldaten • Bericht ohne Fehler gespeichert/exportiert • Präsentation oder Reflexion klar, präzise und fristgerecht
2 – Gut / geringfügige Mängel	Das Kriterium ist überwiegend erfüllt, es bestehen jedoch kleine Ungenauigkeiten oder Auslassungen ohne Einfluss auf die Gesamtinterpretation.	• 1–2 kleinere Eingabefehler • Leicht unvollständige Notizen oder kleine Formatierungsprobleme
1 – Verbesserungsbedarf / unvollständig	Das Kriterium ist nur teilweise erfüllt oder weist wesentliche Fehler auf, die die Nutzbarkeit einschränken.	• Wichtige Datenfelder fehlen • Bericht nicht gespeichert oder falsche Datei • Deutliche Diskrepanz zwischen Eingaben und Falldaten • Präsentation oder Reflexion unklar oder nicht abgegeben

Anwendung der Bewertung

- Bewerten Sie jeden Checklistenpunkt (z. B. „Beide Fälle vollständig eingegeben“, „Top-2-Domänen korrekt identifiziert“) separat.
- Verwenden Sie 3, wenn die Anforderungen vollständig und korrekt erfüllt sind.

- Verwenden Sie 2, wenn mit kleinen Korrekturen ein vollständiges Ergebnis erreicht würde.
- Verwenden Sie 1, wenn wesentliche Elemente fehlen, unzutreffend sind oder ein mangelndes Verständnis erkennen lassen.

5.10 Abschluss-Checkliste – Digitaler & nicht-digitaler Interventionsplan

Diese Checkliste wird von der Trainerin/dem Trainer zur Bewertung des einseitigen Interventionsplans verwendet.

Item	☐ / ☒	Notes	Score (1–3)*
Interpretation der Ergebnisse – Klare Zusammenfassung der zentralen Befunde aus EDU-MENT und UCLA (Einsamkeitsniveau, Risikofaktoren)			
Drei evidenzbasierte Interventionen ausgewählt – Mindestens eine digitale Intervention mit hoher Evidenz, eine digitale Intervention mit niedriger Evidenz und eine nicht-digitale Intervention, jeweils begründet mit Kursmaterialien			
Machbarkeitsanalyse – Beschreibung der Umsetzungsschritte, benötigter Ressourcen, möglicher Barrieren und Lösungsansätze für jede Intervention			
Integrierter Versorgungsplan			

– Enthält Pflegediagnose, kurz- und langfristige messbare Ziele, ausgewählte Interventionen und Evaluationsplan (z. B. Re-Assessment mit EDU-MENT/UCLA nach 6–8 Wochen)			
Struktur & Klarheit – Einseitiges Dokument, klar strukturiert und prägnant			

Bewertungshinweise

- 3 Punkte: Anforderungen vollständig, korrekt und klar erfüllt
- 2 Punkte: Anforderungen überwiegend erfüllt, mit geringem Korrekturbedarf
- 1 Punkt: Wichtige Elemente fehlen, sind unklar oder zeigen begrenztes Verständnis