

Philipps



Universität
Marburg

Lebenspraktische Fähigkeiten im Alter – Ergebnisse aus dem Projekt „LiA“ Fachtagung Sehen im Alter 2024, 15. Juni 2024

Dr. habil. Sabine Lauber-Pohle

Arbeitsstelle Blinden- und Sehbehindertenpädagogik im Kontext
Lebenslangen Lernens –
Kooperationsstelle mit der Deutschen Blindenstudienanstalt e.V.



Gliederung Vortrag

- Vorhergehende Studien:
 - EVAL-LPF & Re-BuS
- Projekt „LiA – Lebenspraktische Fähigkeiten im Alter – curriculare und didaktische Standards“
 - Tagung „Den Alltag selbstständig meistern – LPF im Alter neu denken“
 - Befragung der verschiedenen Akteure und ihre Ergebnisse
- Curriculare Überlegungen
 - > Rehabilitation bei Blindheit-Sehbehinderung im Alter

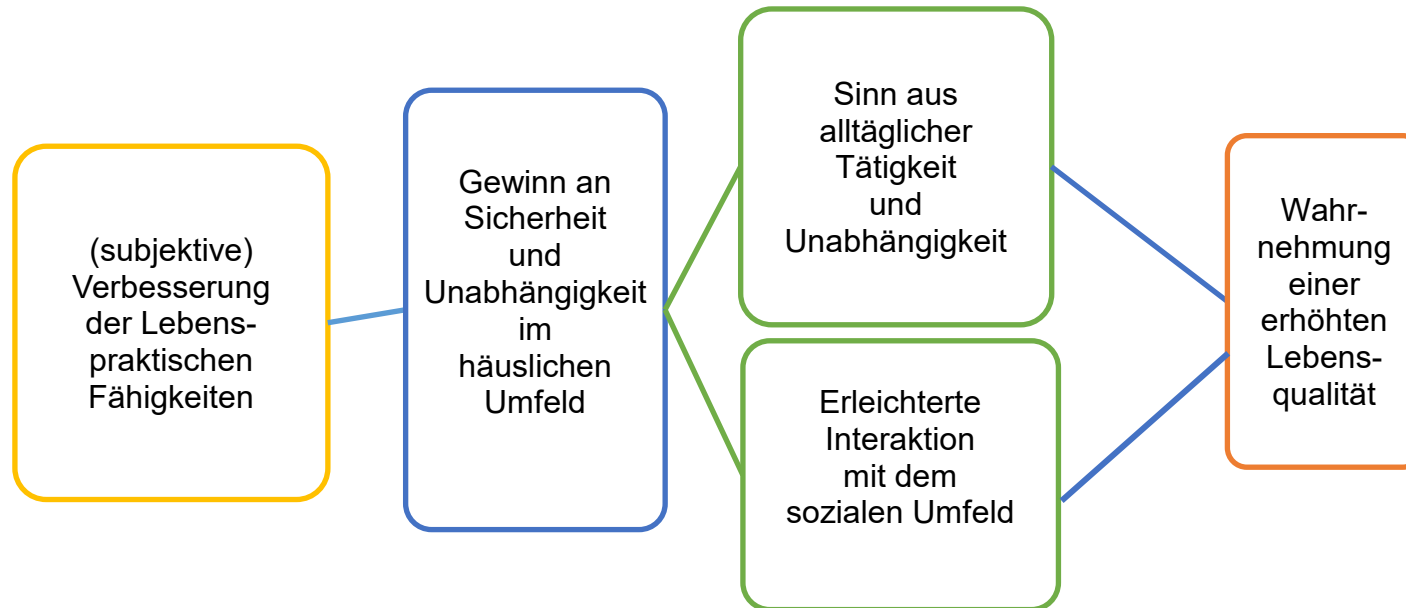
EVAL-LPF & RE-BUS

EVAL-LPF

- **Titel: „Evaluation des Konzeptes und der Wirksamkeit des Unterrichts in Lebenspraktischen Fähigkeiten – Eval-LPF“**
 - Kooperationsprojekt der Deutschen Blindenstudienanstalt e.V. (blista) und des Instituts für Erziehungswissenschaft, Universität Marburg.
- **Design:**
 - Experteninterviews zum Thema Sehverlust im Alter und Rehabilitation
 - Analyse der Wirksamkeit von LPF-Schulungen bei Seniorinnen und Senioren (qualitative Interviews vor und nach der Schulung)
 - Erhebung der Lebensqualität mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens (WHOQOL_BREF)

EVAL-LPF: Zentrales Ergebnis

Steigerung der subjektiven Lebensqualität über eine gesteigerte Selbstständigkeit in drei Stufen



Re-BuS

- **Titel: Re-BuS:** Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Rehabilitationsmaßnahmen bei blinden und sehbehinderten Erwachsenen“
- **Fragestellung:** Wie wirken sich die Schulungen in „Orientierung und Mobilität“ und „Lebenspraktischen Fähigkeiten“ auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität von blinden und sehbehinderten Erwachsenen aus?
- **Kooperationspartner**
 - Bundesverband der Rehabilitationslehrer /-lehrerinnen für Blinde und Sehbehinderte e.V.
 - Universität Marburg, Institut für Erziehungswissenschaft
 - blista e.V., Marburg

RE-BUS: Studiendesign

- Quasi-Experimentelles Design mit Untersuchungsgruppe (UG) und Kontrollgruppe (KG)
- Befragungsinstrument: **Fragebogen zur Lebensqualität (WHO-QOL100)**, telefonische Befragung, Voranfrage durch Reha-Lehrerinnen und -lehrer
- **Ablauf**
 - Befragung UG: drei Zeitpunkte: vor der Schulung (T1), nach 1/3 der Schulung (T2), direkt nach der Schulung (T3), 2 Monate nach der Schulung (T4)
 - Befragung KG: zu zwei Zeitpunkten: nach Anmeldung (T1) und 2 Monate nach der ersten Befragung

Re-BuS: Interpretation des Vergleichs

- Die Schulung erreicht bei der Untersuchungsgruppe in allen Domänen eine Verbesserung der Prozenträge, es gibt keine Verschlechterungen.
 - Größere Verbesserungen in höheren Altersgruppen
- Die Verbesserung der Lebensqualität ist in folgenden Domänen signifikant:
 - „Psychisch“: (Gefühle, Denken, Selbstwert, Körperbild)
 - „Unabhängigkeit“: (**Mobilität**, **Aktivität**, Arbeitsfähigkeit, Medikation)
 - „Umwelt“: (**Sicherheit**, Wohnung, Finanzen, Gesundheitsversorgung, **Information**, **Freizeit**, Umwelt, **Transport**)
 - „Gesamtwert“ (Global)
- Bestimmte Bereiche wie „Physisch“ und „Soziale Beziehungen“ können kaum beeinflusst werden.
- In der Kontrollgruppe gibt es eine signifikante Veränderung in den Domänen „Psychisch“ und „Globalwert“

Zusammenfassung der beider Studien

- Die Schulungen sind wirksam, sowohl im Bereich Lebensqualität als auch für die Selbstständigkeit.
- Sie fördern insbesondere die Eigenaktivität und die selbstbestimmte Gestaltung des Alltags als wesentliches Element für Teilhabe und auch Gesundheitsförderung.
- Dies gilt insbesondere auch für die höheren Altersgruppen.
- Die didaktische Gestaltung kann noch weiter entwickelt werden, die Zufriedenheit mit den Schulungen ist jedoch bereits hoch.

PROJEKT LIA

Das Projekt „LiA“

- **Titel:** „LiA – Lebenspraktische Fähigkeiten im Alter – curriculare und didaktische Standards“
 - **Laufzeit:** 01.09.2021 – 30.07.2023
 - **Partner:** Kooperationsprojekt zwischen der Universität Marburg, DBSV e.V., und blista e.V.
- **Fragestellung:**
 - Welche Inhalte und welche didaktische Gestaltung kommen bei einer LPF-Schulung von älteren Menschen zum Tragen?
 - Wie können die vorhandenen Konzepte weiterentwickelt werden?

Exkurs: Was meint LPF?

- Themenfelder:
 - Körperpflege und spezielle Pflege;
 - Kleidung, Ernährung, hauswirtschaftlichen Versorgung
 - Kommunikation und IT
 - Freizeitaktivitäten / Hobbys / Handarbeiten / Handwerken
 - Adaption der gewohnten Umgebung
- Umsetzung
 - Gut zu erlernen, Notwendigkeit der Übung, Erprobung im gewohnten Umfeld
 - Hohe mentale Herausforderung der Strukturierung, Übung und Verstetigung
 - Zusätzliche Anforderungen: Gehbeeinträchtigung, kognitive Beeinträchtigung, sensorische/neurologische Beeinträchtigungen

Hintergrund

- Das Risiko einer Sehbehinderung ist im höheren Lebensalter signifikant höher. Über 80 % der Sehbehinderungen treten bei Personen über 65 Jahren auf
(Statistisches Bundesamt 2019).
- Für eine selbstständige Lebensführung ist es wichtig, Schulungen in LPF als eigenständiges Schulungsthema an die Bedarfe von älteren Menschen anzupassen.
- Spezifische Themen sind z.B.:
 - Verändertes Lern- und Motivationsgeschehen
 - Sehende Vorerfahrung, langjährige Erfahrung in der Haushaltsführung und Alltagsgestaltung
 - Mehrfacherkrankungen
 - Berücksichtigung sozialer Situation (Akzeptanz der Behinderung, Anpassung, Partnerschaftsgefüge, Einsamkeit u. Isolation, Pflege)

Vorgehen Projekt „LiA“

- Umfangreiche Recherche zu LPF im höheren Erwachsenenalter
- Erhebung vorhandener didaktischer und curricularer Konzepte
- Einbindung verschiedener Akteur*innen im Feld
 - Online-Fachtagung „Den Alltag selbstständig meistern - LPF im Alter neu denken“ (Uni Marburg, VBS AG Seniorinnen und Senioren)
 - Befragung von Beratenden (Ehrenamt/Blickpunkt Auge)
 - Befragung von Reha-Fachkräften
 - Befragung von älteren Menschen mit Blindheit und Sehbehinderung

Umsetzung der Befragungen

- 3 Befragungen (Online-Befragung, Experteninterviews)
 - 17 Beratende und Ehrenamtliche in Beratungsstellen
 - 28 Fachkräfte für Rehabilitation, Rehallehrer/innen für LPF
 - Zusätzlich: Interviews mit 10 blinden und sehbehinderte Senioren
- Ziel: Vertiefung der Tagungsergebnisse
 - Systematisierung von Inhalten für eine Weiterentwicklung der Curricula für
 - Schulungen in LPF
 - Die Ausbildung von Personen in LPF im höheren Erwachsenenalter
 - Benennung struktureller Defizite

Ergebnisse Online-Fachtagung

Komplexe Ausgangssituation

- Grundlagen + spezifische Themen
- Sehende Vorerfahrung
- Mehrfache und komplexe Erkrankungen

Hohe Bedeutung der psychosozialen Beratung und Begleitung

Spezifische Weiterbildungsbedarfe der verschiedenen Berufsbilder

Hohe kognitive Voraussetzungen für die Nutzung von Angeboten

>> Kognitionstraining

Verändertes Lernen und physische Fähigkeiten
>> Mobilisierung und Aktivitätsförderung

Ergebnisse ehrenamtliche Beratung

- LPF ist nicht der Hauptgegenstand der Beratung, einzelne Spezialisten
- Senioren machen die größte Zielgruppe aus
 - hohe sehende Vorerfahrung, wenig Erfahrung mit LPF
 - motorische, neurologische und sensorische Einschränkungen,
 - Weitere Zielgruppe: Angehörige, Pflege
- Häufige Themen:
 - Hauswirtschaftliche Versorgung, Kommunikation (mobile Endgeräte),
 - Niedrigschwellige Angebote, Gruppenangebote
 - Finanzierung von Schulungen und Rehabilitationsmaßnahmen
 - **Soziale Dimension der Beratung: Austausch, Selbsthilfe, Selbstvergewisserung und Befassung mit der Behinderung**

Ergebnisse Reha-Fachkräfte

- Schulungen von LPF sind nur bei sehr wenigen Rehafachkräften regelmäßiger Bestandteil der Arbeit. (62 % < 10% der Tätigkeit)
- Senioren und Hochaltrige machen die größte Zielgruppe aus
 - hohe sehende Vorerfahrung
 - hoher Anteil an Mehrfacherkrankungen
- Besonders nachgefragte Themenfelder
 - Haushaltsführung, Nutzung und Wartung von Hilfsmitteln, spezifische Pflege und Medikamenteneinnahme, Ernährung, Hobby und Freizeit
 - Akzeptanz der späten Sehbeeinträchtigung und die Steigerung der Lebensqualität.
 - Schulungsinhalte sind jedoch bedürfnisorientiert und individuell angepasst

Ergebnisse Befragung Seniorinnen und Senioren

- Die Situationen sind so vielfältig, wie die Menschen
 - Große Spannweite an Erfahrungen und Bedarfen
 - Bereitschaft sich auf Schulung einzulassen höchst individuell
 - Zielsetzung ebenfalls höchst individuell
 - Hohe Wertschätzung für Beratung durch Selbsthilfe, Begeisterung für Schulung, wenn Einlassung möglich
 - Andere Themen oft mehr im Vordergrund
- Zugang zu Informationen teils schwierig
 - **Fehlende Vernetzung und Weiterverweisung zwischen den Berufsgruppen**
 - Selbstdefinition: „alt“ oder „behindert“
 - Unkenntnis über Schulungsmöglichkeiten und Hilfsmittel sowie Förderstrukturen

Synthese - Schulung in LPF im höheren Erwachsenenalter

LPF

Lebenspraktische Fähigkeiten (LPF)

Haushaltsführung
Körperpflege; Pflege
Kleidung
Ernährung
Kommunikation

Hilfsmittel

Markierungen
Optische und elektronische Hilfsmittel

Umweltanpassung

Beleuchtung
Kontraste und Farben

Senioren-spezifische Themen

Sicherheit und Schutz

Sicherheitstechniken
Sturzprävention und Falltechniken
Allgemeine Mobilisation

Kognitionstraining

Koordination, Konzentration, Gedächtnis

IT und Kommunikation

Smartphones und Tablets, Apps, Assistive Systeme

Umfeld

Einbezug von Angehörigen und Umfeld

Psychosoziale Beratung

PSYCHOSOZIALE BERATUNG

Resilienz, Coping
Stressmanagement
Ressourcen

VERNETZUNG

Vernetzung der Teilnehmenden, Selbsthilfe
Vernetzung verschiedene Fachgruppen

BERATUNG

Versorgungs- und Sozialleistungen

Rehabilitation bei Sehverlust im Alter?

Fundierte
medizinische
Diagnostik,
Behandlung und
Rehabilitation

Auswahl und
individuelle
Anpassung geeigneter
Hilfsmittel
Anwendungsschulung

Psychosoziale
Beratung

Umfangreiche
Schulungen:
Low Vision, LPF, O&M

kognitives Training
Resilienzförderung

Bewegungsförderung
und
Sturzprävention

Stärkung der
Sozialen Netzwerke

Kontakt zur Selbsthilfe

Ziel:

Verbesserung Lebensqualität, selbstständige Lebensführung und Teilhabe

Rehabilitation bei Sehverlust im Alter:

- Das Ziel der Rehabilitation ist eine hohe Lebensqualität durch selbstbestimmte Lebensführung und soziale Teilhabe.
- Die Rehabilitation sollte multidimensional sein und folgende Elemente umfassen:
 - Fundierte medizinische Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation
 - Fachliche und psychosoziale Beratung: Erfassung der aktuellen Sehsituation und Lebensumstände, Einbeziehung psychosozialer Aspekte
 - Medizinische und orthoptische Aspekte: Auswahl und individuelle Anpassung geeigneter Hilfsmittel sowie die zugehörige Anwendungsschulung
 - Umfangreiche Schulungen: In Low Vision, Lebenspraktischen Fähigkeiten (LPF) und Orientierung & Mobilität (O&M), integriert mit kognitivem Training, Bewegungsförderung und Sturzprävention
 - Stärkung der Sozialen Netzwerken, Kontakt zur Selbsthilfe

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Literatur

- BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V. Geschäftsstelle Im Alter IN FORM (Hg.): Wohlbefinden älterer Menschen fördern. Brücken bauen und Türen öffnen zu vulnerablen Personengruppen.
- BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V., Geschäftsstelle Im Alter IN FORM (Ed.): Wohlbefinden älterer Menschen fördern. Angebote niedrigschwellig gestalten. Zugangswege_Teil_2_final.
- blista. (2019a). Rat und Hilfe bei Sehverlust im Alter. <https://www.blista.de/seniorenberatung>. Zugegriffen am 01.11.2019.
- blista. (2019b). Neue Fortbildung für Senioreneinrichtungen. <https://www.blista.de/blistaNews/ausgabe2019-1>. Zugegriffen am 01.11.2019.
- Bullinger, M. (2014). Das Konzept der Lebensqualität in der Medizin – Entwicklung und heutiger Stellenwert [The concept of quality of life in medicine: Its history and current relevance]. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 108(2–3), 97–103. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2014.02.006> .
- Bundesverband der Rehabilitationslehrer/-lehrerinnen für Blinde und Sehbehinderte e. V. (o. J. a). Lebenspraktische Fähigkeiten. <https://www.rehalehrer.de/lebenspraktische-faehigkeiten/>. Zugegriffen am 03.01.2020.
- Cory, P. (2009). Die Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten (LPF) als Bildungsauftrag der Blinden- und Sehbehinderteneinrichtungen. Blind, sehbehindert, 1, 62–69.
- Cory, Pamela (2023): Mit Sehbeeinträchtigung im Alltag klarkommen, Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten, München.
- Driebold, S., Himmelsbach, I., & Oswald, F. (2015). Beratung älterer Menschen zwischen individuellen und konzeptuellen Anforderungen: Ein Fallbeispiel aus dem LOTSE-Projekt. Psychotherapie im Alter: PiA: Forum für Psychotherapie, Psychiatrie, Psychosomatik und Beratung, 12(1), 71–82.
- ECC Core Curriculum
- Heussler, Fatima u.a. (2016): Menschen mit Sehbehinderung in Alterseinrichtungen: Gerontagogik und gerontagogische Pflege - Empfehlungen für die Inklusion, Zürich.
- Heyl, Vera (2017): Beratung von Seniorinnen und Senioren mit Low Vision aus psychogerontologischer Perspektive. Fachtagung „Nicht nur sehbehindert?“, 09.-11.02.2017, Marburg a. d. Lahn. Pädagogische Hochschule Heidelberg. Institut für Sonderpädagogik.
- Himmelsbach, Ines (2009). Altern zwischen Kompetenz und Defizit: Der Umgang mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit. Zugl.: Frankfurt, Univ., Diss., 2008 (1. Aufl.). Schriftenreihe Tell. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-91614-9> .
<https://doi.org/10.1007/978-3-531-91614-9>.
- Himmelsbach, Ines, Driebold, Sonja, & Oswald, Frank (2015). Das Projekt LOTSE: Konzept zur psychosozialen Beratung bei Sehbeeinträchtigung im Alter. Psychotherapie im Alter: PiA: Forum für Psychotherapie, Psychiatrie, Psychosomatik und Beratung, 12(1), 45–59.
- Holtkamp, C. (2019). BTHG-Umsetzung, Eingliederungshilfe im SGB IX: ein Praxishandbuch (Bearbeitungsstand: Juli 2019) (Wissen für die Praxis). Regensburg: Walhalla.

Literatur II

- ISB. (2000). *Mobilität und Lebenspraktische Fertigkeiten im Unterricht mit sehgeschädigten Kindern und Jugendlichen*. Würzburg: edition bentheim.
- Kampmann, Sabine; Sauter, Carina (2022): *Sehen im Alter. Diagnostik, Rehabilitation, Prävention*. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Lang, Markus & Heyl, Vera (2021): *Pädagogik bei Blindheit und Sehbehinderung*. Stuttgart: Kohlhammer, Stuttgart. ISBN 978-3-17-026892-0
- Lauber, S., & Spenner, K. (2012). Evaluation des Konzeptes und der Wirksamkeit des Unterrichts in Lebenspraktischen Fähigkeiten – LPF. Marburg. <http://archiv.ub.uni-marburg.de/es/2012/0019/view.html>. Zugegriffen am 03.01.2020.
- Lauber-Pohle, S. (2021). Beratung im ländlichen Raum - die mobile Seniorenberatung an der blista. In S. Lauber-Pohle & A. Seifert (Hrsg.), *Sehbeeinträchtigung im Alter. Alltagserleben, Rehabilitation und Motivation (Blinden- und Sehbehindertenpädagogik im Kontext Lebenslangen Lernens, Band 2)* Wiesbaden: Springer VS. S. 264 - 275. doi:10.1007/978-3-658-32302-8_15 .
- Lauber-Pohle, S. (2021). Lebensqualität und Selbstständigkeit durch Rehabilitation. In S. Lauber-Pohle & A. Seifert (Hrsg.), *Sehbeeinträchtigung im Alter. Alltagserleben, Rehabilitation und Motivation (Blinden- und Sehbehindertenpädagogik im Kontext Lebenslangen Lernens; Band 1)*. Wiesbaden: Springer VS. S. 96 - 121. doi:10.1007/978-3-658-32302-8_7 .
- Lauber-Pohle, Sabine; Seifert, Alexander (Hrsg.) (2021): *Sehbeeinträchtigung im Alter*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Loumiet, R., & Levack, N. (1991). *Independent living: A curriculum with adaptations for students with visual impairments*. Austin: Texas School for the Blind and Visually Impaired.
- Maritzen, A., & Kamps, N. (2013). *Rehabilitation bei Sehbehinderung und Blindheit*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- McAllister, John W. (2018): Orientation and Mobility Modifications and Adaptations for Safe Travel by Older Adults. In *Journal of Visual Impairment & Blindness* 112 (3), pp. 307–311. DOI: 10.1177/0145482X1811200310.
- Möller, C. (o. J.). LPF – ungeliebtes Kind der Kostenträger. <https://www.dbsv.org/lpf-ungeliebtes-kind-der-kostentraeger.html>. Zugegriffen am 03.01.2020.
- Nagel, J., Suin de Boutmard, D., & Lauber-Pohle, S. (2013). *Rat und Hilfe bei Sehverlust im Alter. Abschlussbericht des Projektes „Beratung und Begleitung von älteren Menschen im Landkreis Marburg-Biedenkopf und angrenzenden Landkreisen.“* Marburg.

Literatur III

- Orr, A. (Hrsg.). (2000). Vision loss in an aging society: A multidisciplinary perspective. New York: AFB Press.
- Oswald, F., Himmelsbach, I., & Franke, A. (2015). Psychosoziale Beratung bei Sehbeeinträchtigung im Alter: Ergebnisevaluation bei des LOTSE-Projekts. Psychotherapie im Alter: PiA: Forum für Psychotherapie, Psychiatrie, Psychosomatik und Beratung, 12(1), 97–120.
- Präßler, Sarah; Lauber-Pohle, Sabine; Wahren-Krüger, Kirsten (2022): „Den Alltag selbstständig meistern – LPF im Alter neu denken“. Online-Fachtagung der VBS-AG „Rehabilitation und gesellschaftliche Teilhabe sehbehinderter und blinder Seniorinnen und Senioren“ und des Projekts „LiA“ vom 25.-26.11.2021. Tagungsbericht in blind-sehbehindert 1/2022, S. 67f.
- Renneberg, B., & Lippke, S. (2006). Lebensqualität. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), Springer-Lehrbuch. Gesundheitspsychologie (S. 29–33). Berlin/Heidelberg: Springer Medizin.
- Schaumberg, T. (2020). Die Rehabilitationsträger nach dem SGB IX: Zuständigkeiten und Leistungsspektrum (1. Aufl.). Köln: Hermann Luchterhand.
- Seifert, A., & Schelling, H. R. (2014). COVIAGE – Bericht zu Modul 1: Im Alter eine Sehbehinderung erfahren – oder mit einer Sehbehinderung das Alter erfahren. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- Seifert, A., & Schelling, H. R. (2016). COVIAGE – Bericht zu Modul 2: Gerontologische Grundlagen zur Bewältigung der Sehbehinderung im Alter. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- Seifert, A., & Schelling, H. R. (2017). COVIAGE – Bericht zu Modul 3: Lebenssituation spätsehbehinderter Menschen in der Schweiz. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- Spring, S. (2012). Sehbehinderung und Blindheit: Entwicklung in der Schweiz. Zürich: Schweizer Zentralverein für das Blindenwesen SZB.
- Statistisches Bundesamt (Destatis): Statistik der schwerbehinderten Menschen - Kurzbericht - 2019.
- VdAK. (2006). Empfehlung zur Kostenübernahme für ein medizinisches Basistraining für blinde und sehbehinderte Menschen vom 13.09.2006. o. O.
- Weber, N. (Hrsg.). (1991). Vision & aging, issues in social work practice. New York: The Haworth Press.
- WHO. (2018). Blindness and vision impairment (Fact Sheet). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>. Zugegriffen am 26.07.2020.
- Wihofszky, Petra; Layh, Sandra; Jahnke, Mareen; Hofrichter, Petra (2020): Appreciative Inquiry in der Partizipativen Gesundheitsforschung: Methodische Einblicke in eine Fallstudie im Stadtteil. In Susanne Hartung, Petra Wihofszky, Michael T. Wright (Eds.): Partizipative

Stand der Forschung

- Forschung zu Lebensqualität und Alter im Allgemeinen
- Forschung zu psychischen Faktoren und Dispositionen
- Psychosoziale Beratung als Konzept
- Verbreitung und Auswirkung von Sehbehinderung im Alter

- Aufsuchende Beratung bei Sehbehinderung im Alter
- Paarbeziehungen
- Sensibilisierung von Lebensumwelten, insbesondere Pflege

Zusammenfassung

- Teilnehmende
 - Sehende Vorerfahrung >> veränderter Beratungs- und Schulungsbedarf
 - Senioren und Hochaltrige >> veränderte psychische, physische und kognitive Situation
 - mehr Klärungsbedarf, weniger Schulungsbedarf
- Struktur
 - (ehrenamtliche) Beratung ist der Schulung vorgeschaltet
 - Schulungen sind der zweite Schritt, Finanzierung oft unklar/schwierig, Notwendigkeit ambulante und mobile Reha (weiter-) zu entwickeln
- Weiterbildungsbedarf
 - seniorenspezifische Themen
 - Vernetzung Berufsgruppen
 - Sozialrecht und Versorgungsstrukturen

Didaktische Konzeption und Weiterbildungsbedarf

- Didaktik:
 - Anknüpfen an bestehendes Wissen und Handlungsweisen,
 - Berücksichtigung verändertes Lernen (mehr Wiederholungen, dafür tiefere Verankerung, Bindung an Vorwissen)
 - Umgang mit Depression und Motivationsverlust der Teilnehmenden, Umgang mit Stress
 - Variable Zeitformen, angepasst an Leistungsfähigkeit der Teilnehmenden
 - Entwicklung von Gruppenangeboten

Curriculare und didaktische Überlegungen

- Curriculum für wen?
 - Die Teilnehmenden
 - Die Lehrenden >> Selbstständige, Einrichtungen
 - Die Beratenden >> Selbsthilfe
 - Benachbarte Berufsgruppen
- Schnittstellen:
 - Spezifische Bedarfe erfordern verändertes Programm
 - Verändertes Programm benötigt veränderte Kompetenzen
 - >> Das spezifische Programm muss vermittelt werden
 - vorab in seinen Inhalten und seinen Strukturen (Dauer, Umfang, Kosten, Ziele und Inhalte)
 - die spezifischen Inhalte müssen vermittelt werden

Qualifikation für Fachkräfte und Beratungen

- Fachlichkeit als grundlegende Voraussetzung, kann nicht von anderen Berufsgruppen geschult werden
- Spezifische Themenfelder
 - Seniorenspezifische Hilfsmittel, IT und Kommunikation – altersgerecht
 - Sozialrecht und Versorgungsleistungen, neues BTHG
 - Psychosoziale Beratung, Umgang mit seniorenspezifischen Fragestellungen
 - Kognitive Beeinträchtigungen und Demenz vermeiden und ggf. berücksichtigen
 - Mobilisierung und körperliche Aktivierung
 - Vernetzung mit anderen Fachgruppen