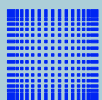


# WOHLBEFINDEN UND LEBENSQUALITÄT MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DER MESSUNG: **PROJEKT MOMEL**

PROF. DR. ASTRID HEDTKE-BECKER, HOCHSCHULE MANNHEIM

STEPHAN BAAS, INSTITUT FÜR SOZIALPÄDAGOGISCHE FORSCHUNG MAINZ

DR. MARTINA WOLFINGER, HOCHSCHULE MANNHEIM



hochschule mannheim



# Überblick

2

1. Ziele

2. Projektverlauf und

3. Grundlagen: Modell MoMeL

4. Instrument Bewohner/innen

4.1. Selbstbestimmung

5. Reflexion über Zielerreichung

a) Praxistauglichkeit und Erfassung von Wohlbefinden

b) Aussagekraft

6. Aufnahmebogen Angehörige

7. Ausblick



3

# Ziele

# Ziele

4

- Vorschläge zur Erfassung von Lebensqualität und subjektivem Wohlbefinden in stationären Pflegeeinrichtungen
- Erstellung, Erprobung und Etablierung eines praxistauglichen Instruments zur Erfassung der Lebensqualität von Heimbewohner/innen.



5

# Projektverlauf

2011

2012

2013

2014

**Recherche**  
Sichtung vorh.  
Instrumente

**Pretest &  
Entwicklung  
Instrument  
Bewohner**

**Testung Instrument**  
Analyse &  
Überarbeitung

**Testung  
überarbeitete  
Instrumente**  
Analyse &  
Aufbereitung

**Entscheidungen:**

- Instrument entwickeln
- Dokumentation nutzen
- Interventionen ableiten

**Entscheidungen:**

- Bewohner-interviews
  - Diskussion und Schulung der Mitarbeiter
- Testung im Alltag (I und D)

**Entscheidungen:**

- Überarbeitung und Reduktion
  - Interventionsoptionen integrieren
- Angehörigen-Aufnahme

**Entscheidungen:**

- Testung & Re-Evaluation
  - Einmalig Angehörigen-Aufnahme
- Integration in Alltag

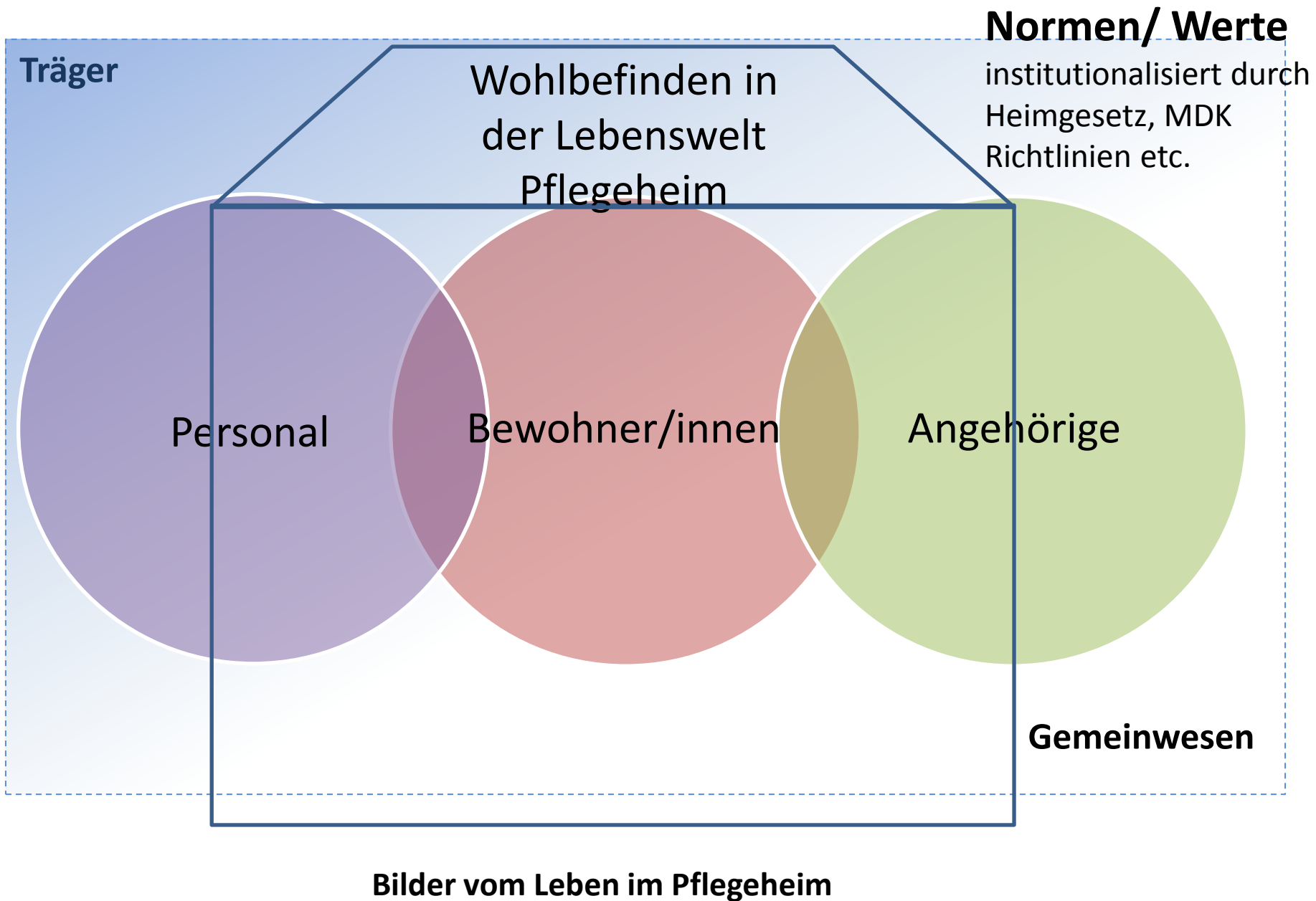
**Steuerungsgruppe**

LRA Heilbronn, MDK Baden-Württemberg, QSV Mitglieder,  
Sozialministerium Baden-Württemberg, Hochschule Mannheim, ism

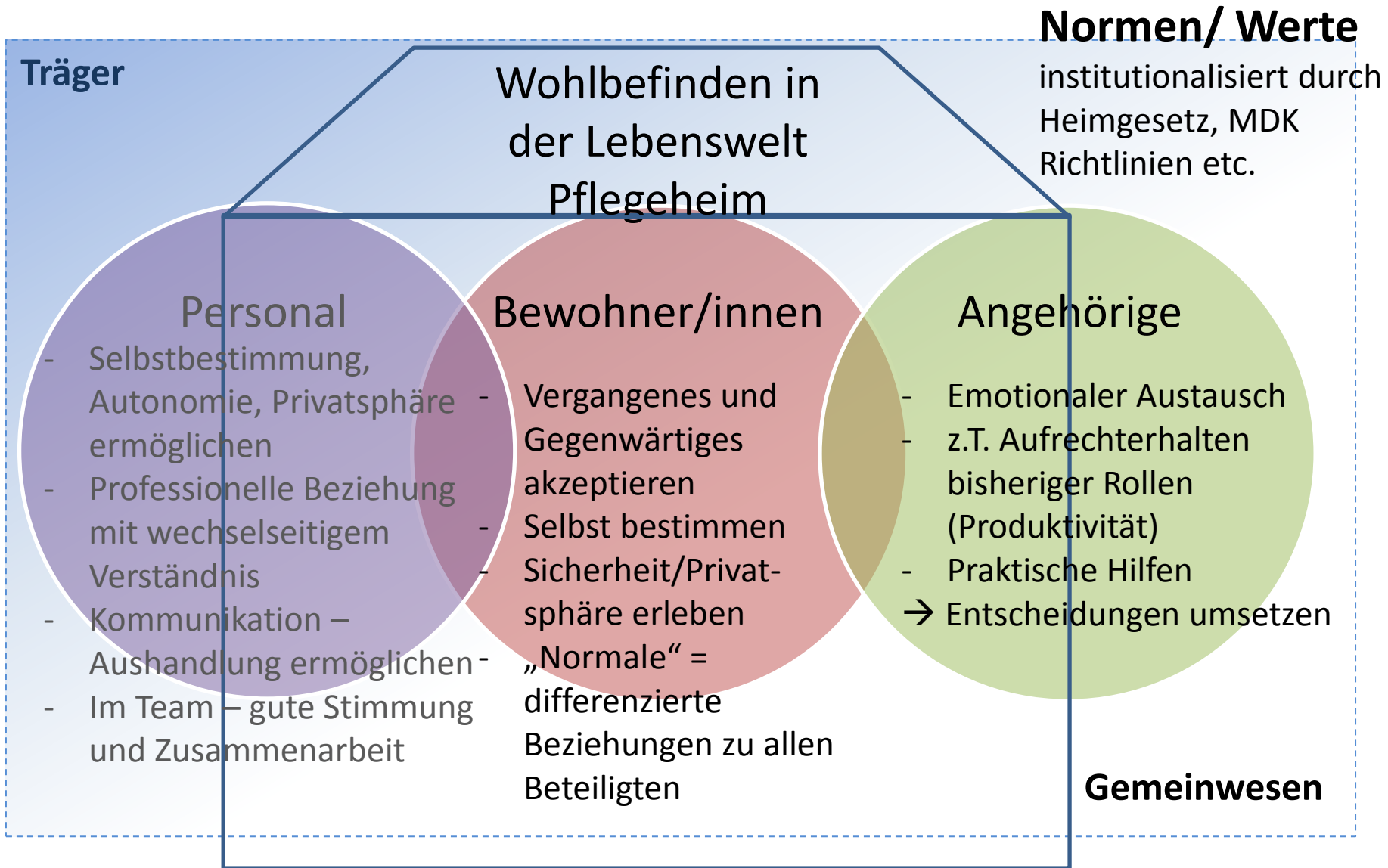


7

# Grundlagen: Modell MoMeL







**Bilder vom Leben im Pflegeheim**



10

# Instrument Bewohner/innen

**A** „Normale“ Beziehungen mit Angehörigen, Mitbewohner/innen, Bekannten etc. und Mitarbeiter/innen leben = der Rolle entsprechend und differenziert

**Der Hintergrund: Biografie und Lebenseinstellung(-motto) sowie Religion**

**B Selbstbestimmung**

Aushandlungsprozesse im Alltag

Sich sicher fühlen können, Privatsphäre wahren

Interessen verfolgen + Nichtstun können

**C** Den eigenen **Raum** so gestalten, wie es jetzt „richtig“ ist; Den **Körper** entsprechend den Interessen und Gewohnheiten gestalten

**D** Umgang mit Veränderung; Vergangenes und Gegenwärtiges akzeptieren

Akzeptanz der veränderten Lebensumstände möglich?



Was benötige ich, um mich hier wohlfühlen zu können (selbst wenn es nicht mein Zuhause werden soll/darf)?



Will ich mich hier überhaupt zu Hause fühlen?

Abschied von vielen Lebensgewohnheiten  
Erhalt einiger weniger Gewohnheiten  
Aufbau neuer Routinen

Grad und Ausmaß in dem Gefühle ausgedrückt und angenommen werden  
- Liegt in der Entscheidung, Biografie, Rolle der Person

## B Selbstbestimmung

Fragestellung	Konkrete Intervention(en) zum Erhebungszeitpunkt	Informationsquelle
<b>B 1 In welchem Ausmaß kann Bewohner/in über das alltägliche Leben selbst bestimmen?</b>		
<p>B 1.1 Weiß Bewohner/in, dass er/sie Wünsche äußern kann und soll? In welchem Ausmaß und in welchen Bereichen wird das getan?</p> <p>Wird er/sie dazu aufgefordert? In welchen Bereichen?</p> <p>In welchen Bereichen können die Wünsche (vollständig, teilweise, nicht) umgesetzt werden?</p>	<p>Zeitp. 1:</p> <p>Zeitp. 2:</p> <p>Zeitp. 3:</p>	<p>Datum/HZ</p> <p>Datum/HZ</p> <p>Datum/HZ</p>
<b>Notiz</b>	Zeitp. 4:	<p>Datum/HZ</p> <p><input type="checkbox"/> Biografiebogen</p> <p><input type="checkbox"/> Tagesdokumentation</p> <p><input type="checkbox"/> Wochenstruktur</p> <p><input type="checkbox"/> Pflegeanamnese und –planung</p> <p><input type="checkbox"/> Sozialanamnese</p> <p><input type="checkbox"/> Prophylaxeblätter bzw. Risikoeinschätzungen ausgewählter Expertenstandards</p> <p><input type="checkbox"/> Ärztliche Verordnung</p> <p><input type="checkbox"/> BT/Gruppenangebot</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p>
B 1.2 Hat er/sie Einfluss auf die eigene Tagesstruktur?	<p>Zeitp. 1:</p> <p>Zeitp. 2:</p>	<p>Datum/HZ</p> <p>Datum/HZ</p>
<b>Notiz</b>	<p>Zeitp. 3:</p> <p>Zeitp. 4:</p>	<p>Datum/HZ</p> <p>Datum/HZ</p>
B. 1.3 Prägen die Bedürfnisse des Bewohners/in die Wochenstruktur? In welchen Bereichen?	<p>Zeitp. 1:</p> <p>Zeitp. 2:</p>	<p>Datum/HZ</p> <p>Datum/HZ</p>



13

# Selbstbestimmung

# Selbstbestimmung

14

- B 1 In welchem Ausmaß kann Bewohner/in das **alltägliche Leben selbst bestimmen**?
- B 2 In welchem Maß und in welchen Bereichen kann Bewohner/in in unserem Haus **tun und lassen, was er/sie möchte**? Darf er/sie auch **nichts tun**?
- B 3 Fühlt sich Bewohner/in hier sicher? Erlebt er/sie, dass die **Privatsphäre** gewahrt wird?

15

# Reflexion über Zielerreichung

### 1. Dokumentation nutzen und analysieren:

- Was schon vorhanden ist, soll genutzt werden.
- Doppelerhebungen können vermieden werden.
- Es wird schon viel getan, jedoch nicht unter dem Fokus Wohlbefinden.

**ABER: Pflegst du schon oder dokumentierst du noch – auch noch das Wohlbefinden?**



## 2. Einbinden in den Pflegeprozess und Änderungen erfassen:

- Re-evaluation regelmäßig im dreimonatigen Rhythmus.
- Veränderungen können erfasst werden und Interventionen abgeleitet bzw. angepasst werden.
- Wohlbefinden wird regelmäßig ins Bewusstsein gerufen.

**ABER: Wird Wohlbefinden zu einer weiteren Verwaltungsaufgabe?**

### 3. Fragen und Interventionsmöglichkeiten:

- Auflösen der „totalen“ Institution, indem berücksichtigt wird, was subjektives Wohlbefinden fördert
- und, was die Bewohner/innen selbst dafür unternehmen.
- Fehlen den Mitarbeitenden Antworten auf die Fragen, dann ist die erste Intervention, im Alltag etwas darüber in Erfahrung zu bringen.

**ABER: Alte Wunden werden aufgerissen und bewusst Zurückgehaltenes oder in Nischen Stattfindendes wird ans Licht gezerrt?**

# Reflexion über Zielerreichung: Aussagekraft

## 1. Kriterium demenzielle Entwicklung:

- Anfangsstadium und mittleres Stadium, keine Aussagen über schweres Stadium möglich.
- Bei den an Demenz Erkrankten zeigen sich demenztypische Problemstellungen, wie Orientierungsprobleme (örtlich, personal), eingeschränkte Reflexionsfähigkeit

## 2. Kriterium Pflegebedarf:

- Vor allem Pflegestufe I und Pflegestufe II sind vertreten, jedoch mit laufenden Anträgen auf Höherstufung.
- Je höher der Pflegebedarf und je stärker ausgeprägt die dementielle Entwicklung, desto schwieriger scheint die Abwägung zwischen Selbstbestimmung und Schutz.

# Reflexion – zur Erfassung





21

# Aufnahmebogen Angehörige

# Aufnahmebogen Angehörige

22

Angehörige stabilisieren das Wohlbefinden der Bewohner/innen, können es aber auch gefährden. Werden sie mit „aufgenommen“ sind sie wertvolle Unterstützer/innen:

- A Beziehungen zwischen Angehörigen und Bewohner/innen
- B Selbstbestimmung und Bilder vom Leben im Pflegeheim
- C RAUM: Den eigenen Raum so gestalten, wie es „jetzt“ richtig ist

# Aufnahmebogen Angehörige: Reflexion

- Gewicht liegt auf den Themenkomplexen A (Beziehung) und B (Selbstbestimmung).
- Gespräche mit Angehörigen waren möglich, Kooperationsbeziehung wird gefördert und Checkliste wirkte strukturierend.
- Es gibt einen Mehrgewinn an Informationen mit relativ wenig Aufwand.
- Es scheint keine Probleme zu geben, die Themen zu dokumentieren und offenzulegen:
- Das Instrument scheint eine Lücke zu schließen,
- Dopplungen sind je nach Haus vorhanden.



24

# Ausblick



# Ausblick

25

- Fachtag
  - ▣ Dokumentation auf Homepage QSV (kurzfristig)
  - ▣ [www: QSV-Pflegeheime.de](http://www:QSV-Pflegeheime.de)
  
- Veröffentlichung
  - ▣ Werkbuch (vorauss. Herbst 2014)

# VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Bei weiteren Fragen können Sie uns gerne  
kontaktieren:

Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker  
Dr. Martina Wolfinger  
Hochschule Mannheim  
Fakultät für Sozialwesen  
Paul-Wittsack-Str. 10  
68163 Mannheim  
0621-292-6398 oder 0172-2180146  
[a.hedtke-becker@hs-mannheim.de](mailto:a.hedtke-becker@hs-mannheim.de)  
[Martina.Wolfinger@t-online.de](mailto:Martina.Wolfinger@t-online.de)

Stephan Baas  
Institut für Sozialpädagogische  
Forschung Mainz e.V. (ism)  
Flachsmarktstr. 9  
55116 Mainz  
06131 - 240 41 - 10  
[stephan.baas@ism-mainz.de](mailto:stephan.baas@ism-mainz.de)