

Selbstbestimmte Teilhabe in Altenpflegeeinrichtungen

Empirische Grundlagen für ein Musterrahmenkonzept

PROF. DR. CHRISTIAN BLECK (HSD) UND PROF. DR. SIMONE LEIBER (UDE)

28. NOVEMBER 2019 - FACHTAGUNG ‚SELBSTBESTIMMUNG UND TEILHABE IM ALTER‘



Gliederung

- (1) Projekthintergründe**
- (2) Begriff ‚Selbstbestimmte Teilhabe‘ in STAP
- (3) Forschungsfragen und -design
- (4) Ausgewählte Ergebnisse
- (5) Fazit mit Ausblick auf Musterrahmenkonzept

(1) Projekthintergründe

- **Entstehungskontext:** u. a. Landesausschuss Alter und Pflege
- **Projektleitung:** Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.
- **Wissenschaftliche Projektleitung:** Hochschule Düsseldorf
- **Finanzierung:** Stiftung Wohlfahrtspflege NRW
- **Laufzeit:** 2017 bis 2019



Gliederung

- (1) Projekthintergründe
- (2) Begriff ‚Selbstbestimmte Teilhabe‘ in STAP**
- (3) Forschungsfragen und -design
- (4) Ausgewählte Ergebnisse
- (5) Fazit mit Ausblick auf Musterrahmenkonzept

(2) Begriff ‚Selbstbestimmte Teilhabe‘ in STAP

Teilhabe als **gleichberechtigter Zugang zu und Mitbestimmung über soziale Umweltbeziehungen** (Fuchs 2009); dabei:

- **Menschenrechtsbasiertes** Verständnis (vgl. z.B. auch Degener 2009).
- **Selbstbestimmung** als Prinzip, nach dem die Teilhabe gestaltet wird (z.B. von Kardoff & Meschnig 2009).
- Orientierung am **Normalitätsprinzip** – verstanden als Möglichkeit zur Gestaltung des Lebens nach den in eigener Biografie angelegten, gewohnten Normen und Routinen; Leben, so normal wie möglich (z.B. Thimm 2005).

Gliederung

- (1) Projekthintergründe
- (2) Begriff ‚Selbstbestimmte Teilhabe‘ in STAP
- (3) Forschungsfragen und -design**
- (4) Ausgewählte Ergebnisse
- (5) Fazit mit Ausblick auf Musterrahmenkonzept

(3) Forschungsfragen und -design

Zentrale Forschungsfragen:

- Wie können **Wünsche und Bedürfnisse** von Bewohner*innen stationärer Pflegeeinrichtungen **in Bezug auf gesellschaftliche Teilhabe innerhalb und außerhalb der Einrichtung festgestellt** und besser **berücksichtigt** werden?
- Wie kann auf dieser Basis das **Recht auf selbstbestimmte Teilhabe** dieser Bewohner*innen **praktisch verwirklicht** und dessen **Umsetzung überprüft** werden?

Ziel:

- Entwicklung eines **Musterrahmenkonzeptes**

(3) Forschungsfragen und -design

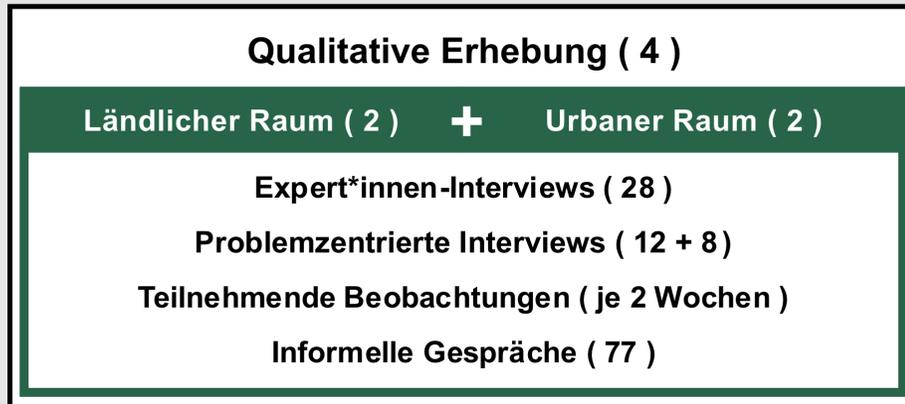
Zentrale Projektphasen

- I. **Erforschung:** Fördernde und hemmende Faktoren selbstbestimmter Teilhabe
- II. **Musterrahmenkonzept:** Entwicklung, Erprobung und Implementationsanalyse
- III. **Transfer:** Praxis und Wissenschaft

(3) Forschungsdesign

A

Qualitative Analyse
Ist-Zustand und Potenziale



B

Quantitative Analyse
Verallgemeinerung und Bewertung



Projektergänzender Zugang



Gliederung

- (1) Projekthintergründe
- (2) Begriff ‚Selbstbestimmte Teilhabe‘ in STAP
- (3) Forschungsfragen und -design
- (4) Ausgewählte Ergebnisse**
- (5) Fazit mit Ausblick auf Musterrahmenkonzept

(4) Ausgewählte Ergebnisse: Übersicht zentraler Ergebnisbereiche

BEWOHNER*INNEN

- Physische und psychische Voraussetzungen
 - Differenzmerkmale

FÖRDERUNG SELBSTBESTIMMTER TEILHABE

- Äußerung und Erfassung **Wünsche**
- deren Berücksichtigung und Verwirklichung

MITARBEITER*INNEN

- Kompetenzen
- Arbeitskultur und -engagement

EINRICHTUNGSSTRUKTUREN & -PROZESSE

- Organisationskultur
- Verankerung in Konzepten und Instrumenten
 - Schnittstellen
 - Handlungsspielräume
 - Besondere Ressourcen

(4) Ausgewählte Ergebnisse: Übersicht zentraler Ergebnisbereiche

BEWOHNER*INNEN

- Physische und psychische Voraussetzungen
 - Differenzmerkmale

FÖRDERUNG SELBSTBESTIMMTER TEILHABE

- **Äußerung und Erfassung Wünsche**
- deren Berücksichtigung und Verwirklichung

MITARBEITER*INNEN

- Kompetenzen
- Arbeitskultur und -engagement

EINRICHTUNGSSTRUKTUREN & -PROZESSE

- Organisationskultur
- Verankerung in Konzepten und Instrumenten
 - Schnittstellen
- Handlungsspielräume
- Besondere Ressourcen

(4) Ausgewählte Ergebnisse: Wunschäußerung

Wünsche

- Jetzige Bewohner*innenschaft, so eine häufige Aussage, **äußert selten Wünsche.**
- Wenn doch Wunschäußerung, dann **Themenbereiche:**
 - **Innerhalb der Einrichtung:** Wünsche eher ‚klein‘/schnell umsetzbar und alltäglich – häufig nur indirekte Teilhaberelevanz (z.B. Zimmergestaltung).
 - **Außerhalb der Einrichtung:** selten, aber Teilhaberelevanz (z.B. Einkaufen, Ausflug).
 - Selbstbestimmter **Wunsch zur Nicht-Teilnahme:**
„Manchmal hat sie auch keine Lust, [...] dann sitzt sie in ihrem Sessel. Also das ist eben so, die – so, ne, das ist ja jetzt ihr Wunsch und dann gehen die [Mitarbeitenden] auch drauf ein, ne?“ (Angehörige)

(4) Ausgewählte Ergebnisse: Wunschäußerung

Fördernde Faktoren:

- Wissen um jeweilige **Biografie**,
- Konkrete **Anlässe** zur Wunschäußerung (z.B. Jahresplanung, Wunschrunde),
- **Vorschläge** von Angeboten durch Erfahrung der Nicht-Äußerung,
- Sensibles ‚**Trial-and-Error-Verfahren**‘ bei Personen, die sich nicht äußern (können); Beobachtungskompetenz,
- Vertrauensvolle **Beziehung** zwischen Bewohner*innen und Mitarbeitende.

Hemmende Faktoren:

- Gesundheitliche **Einschränkungen**,
- **Dankbarkeit** und **Bescheidenheit** von Seiten der Bewohner*innen,
- ‚**Abhängigkeit**‘ und verändertes **Verhalten nach Einzug**.

(4) Ausgewählte Ergebnisse: Wunscherfassung

Wunscherfassung formeller Art

- Einzugs- Biografie- und Eingewöhnungsgespräche
- Pflegeanamnese, -planung und -bericht
- Mitbestimmungsgremien und -angebote

Wunscherfassung informeller Art

- alltäglich stattfindende Gespräche oder Beobachtungen im Rahmen von Pflege-, Betreuungs- oder Versorgungssituationen
- Wunschweitergabe erfolgt bspw. mündlich an andere Kolleg*innen:

„Die dokumentieren das nicht. Höchstens, dass sie mal das sagen, ne? Hör mal, die möchte gerne – und so“ (Zusätzliche Betreuungskraft)

(4) Ausgewählte Ergebnisse: Wunscherfassung

Wunscherfassung formeller und informeller Art

Fördernde Faktoren:

- **Biografiearbeit/-orientierung**; Angehörigengespräche bei kommunikativ eingeschränkten Bewohner*innen,
- **Sensibilisierung** zur Wunscherfassung **durch Leitungskräfte**,
- Erfassung von Wünschen als wahrgenommener **Teil der Aufgaben**,
- **bereichsübergreifende** Kommunikation, z.B. regelmäßig stattfindende Teamrunden.

Hemmende Faktoren:

- ‚**veraltete**‘/fehlende biografische **Angaben**,
- **unzureichende Dokumentation** oder **Weiterleitung** von Wünschen.

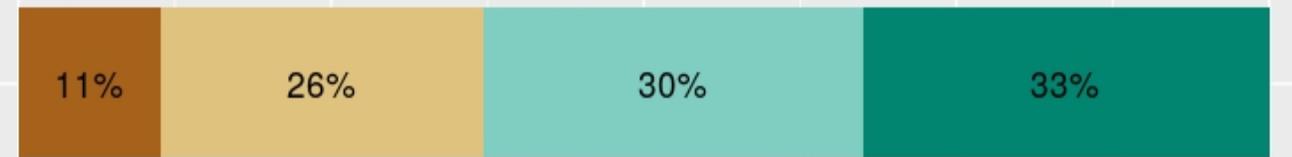
(4) Ausgewählte Ergebnisse: Bewertung der Relevanz

Um die Teilhabe von Bewohner*innen in meiner Einrichtung zu fördern, wäre oder ist es notwendig, dass ...

die Leitungskräfte der Arbeitsbereiche die Mitarbeiter*innen regelmäßig auf das Thema Teilhabeförderung ansprechen.
(n=133)



es eine Funktionsstelle oder Person gibt, die die Umsetzung von Teilhabewünschen der Bewohner*innen koordiniert?
(n=134)



Gremien oder Kreise bestehen, in denen die Wünsche der Bewohner*innen erfragt werden (wie z.B. Runden der Angebotsplanung mit Bewohner*innen).



Teilhabewünsche von Bewohner*innen in der Übergabe von Mitarbeiter*innen systematisch thematisiert werden.



Teilhabewünsche von Bewohner*innen in Instrumenten des Pflegeprozesses regulär erfasst werden.
(n=132)



0 25 50 75 100
%

Stimme nicht zu Stimme eher nicht zu Stimme eher zu Stimme voll zu

Gliederung

- (1) Projekthintergründe
- (2) Begriff ‚Selbstbestimmte Teilhabe‘ in STAP
- (3) Forschungsfragen und -design
- (4) Ausgewählte Ergebnisse
- (5) Fazit mit Ausblick auf Musterrahmenkonzept**

(5) Fazit mit Ausblick auf Musterrahmenkonzept

PRAKTISCHE VERWIRKLICHUNG DES RECHTS AUF SELBSTBESTIMMTE TEILHABE VON BEWOHNER*INNEN IN ALTENPFLEGE-EINRICHTUNGEN:

- erfolgt entsprechend **individueller Wünsche und Voraussetzungen**,
- ist von **Vielzahl an Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen abhängig**
- und weniger mit besonderen Förderansätzen als vielmehr mit **bereichsübergreifenden Kultur und ihrer regulären Verankerung in Prozessen** verbunden!

Dennoch mehrere **Faktorenbereiche hervorzuheben:**

- ➔ Organisationskultur und Kompetenzen Mitarbeitende,
- ➔ Wunscherfassung, Schnittstellen und Zusammenarbeit,
- ➔ Zusätzliche Ressourcen (v.a. für Teilhabe außerhalb).

(5) Fazit mit Ausblick auf Musterrahmenkonzept

Struktur

Organisationskultur,
Organisationsstruktur, Mitarbeitende, Ressourcen

Prozess

Umgang mit Wünschen,
Selbstbestimmung, Alltags- und Angebotsgestaltung

Ergebnis

Qualitätssicherung und Evaluation der
Konzepte und Maßnahmen,
Zufriedenheitserhebung und Verbesserungsmanagement

Vielen Dank!

Anhang

- (1) Hinweise zur Datenanalyse – Codebaum
- (2) Hinweise zur Datenanalyse – Tests
- (3) Hinweise zur Datenanalyse – Score-Wert

Hinweise zur Datenanalyse

Codebaum ohne Subcodes

Code	Definition
Praxis der Selbstbestimmung	Aussagen, die sich auf die Herstellung und Umsetzung des Alltagslebens nach Bewohner*innen Relevanzen, beziehen.
Praxis der Teilhabe	Aussagen, die sich auf die Herstellung und Umsetzung des Alltagslebens, insbesondere des sozialen Lebens von Bewohner*innen innerhalb und außerhalb der Einrichtung beziehen.
Ergebniskontrolle der Teilhabe	Aussagen, die Maßnahmen und/oder Instrumente der Überprüfung von Teilhabe beinhalten und/oder deren Verankerung in Einrichtungsdokumenten thematisieren.
Kultur	Aussagen, die sich auf die den Handlungen hinterlegten Verständnis von Werten und Normen beziehen, als Gruppe (Team, Kolleg*innen), oder des eigenen Berufsstandes.
Ressourcen/Rahmenbedingungen	Aussagen, die einen faktischen oder potenziellen Beitrag oder Einfluss auf Teilhabeunterstützung umfassen.
Bewohner*innen	Aussagen, in denen Eigenschaften, Situationen oder Lebenslagen von Bewohner*innen beschrieben werden.
Mitarbeiter*innen	Mitarbeiterbezogene Aussagen, die sich auf arbeitsbezogene Einstellungen, Fähigkeiten und Eigenschaften beziehen.
Wünsche	Äußerungen, die sich auf das Erbringen und Erfassen von Bewohner*innen-Bedürfnissen und Vorstellungen beziehen. Auch Negativ: Kritik als ein Änderungswunsch.
Planung/Aufbauorganisation	Aussagen, die sich auf die strukturellen Grundlagen der Einrichtung beziehen.
Planung/Ablauforganisation	Aussagen, die sich auf Einrichtungsprozesse zur Erbringung von Dienstleistungen und deren Gestaltung sowie Kontrolle beziehen.
Zeit	Umgang mit Zeit und/oder Zeit als strukturierenden Faktor.

Hinweise zur Datenanalyse

Detaillierte Darstellung siehe Abschlussbericht

- Auswertung erfolgte in R, Leitfragen 1 und 2 deskriptiv

Beurteilung der dritten Leitfrage (Kontextfaktoren):

- Hypothesen:
 - Es gibt einen Unterschied in Bezug auf den Ist-Zustand und der Bewertung der Relevanz (nach Angaben der Einrichtungsleitungen) von der Trägerschaft oder des Gemeindetypus. (ungerichtete Unterschiedshypothese)
 - Der Ist-Zustand und die Bewertung der Relevanz sind von der Anzahl an Bewohner*innenplätzen einer Einrichtung abhängig. (ungerichtete Zusammenhangshypothese)
- Folgende Tests wurden unter Berücksichtigung des Skalenniveaus und der Annahmeveraussetzungen eingesetzt:
 - Chi²-Test auf Unabhängigkeit
 - Mann-Whitney U-Test (nonparametrisch)
 - Kruskal-Wallis Test (nonparametrisch, >2 Gruppen)
 - Rangkorrelationsanalysen nach Spearman (Korrelationsmaße nach Pearson verletzte u.a. Annahme von Normalverteilung)

Hinweise zur Datenanalyse

Rangfolge:

wichtigste Faktoren

und

dringendste Veränderung

(1) Wichtigste Faktoren für die Teilhabeförderung:

Wovon hängt es in Ihrer Einrichtung ab, ob die Teilhabe von Bewohner*innen gefördert wird?

(2) Dringendste Veränderung:

Um die Teilhabe von Bewohner*innen zu fördern gibt es viele Ansatzpunkte. Was müsste in Ihrer Einrichtung am dringendsten verändert werden, um die Teilhabe von Bewohner*innen zu fördern?

Berechnung Score-Werte:

$$Score_j = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i * w_i)}{x_0 + \sum x_i} * \frac{100}{n}$$