

Hochschule
München
University of
Applied Sciences

Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften
Angewandte Pflegewissenschaft

**Alt, pflegebedürftig und
glücklich!**

Bürgerforum Altenpflege
LH München, Beschwerdestelle

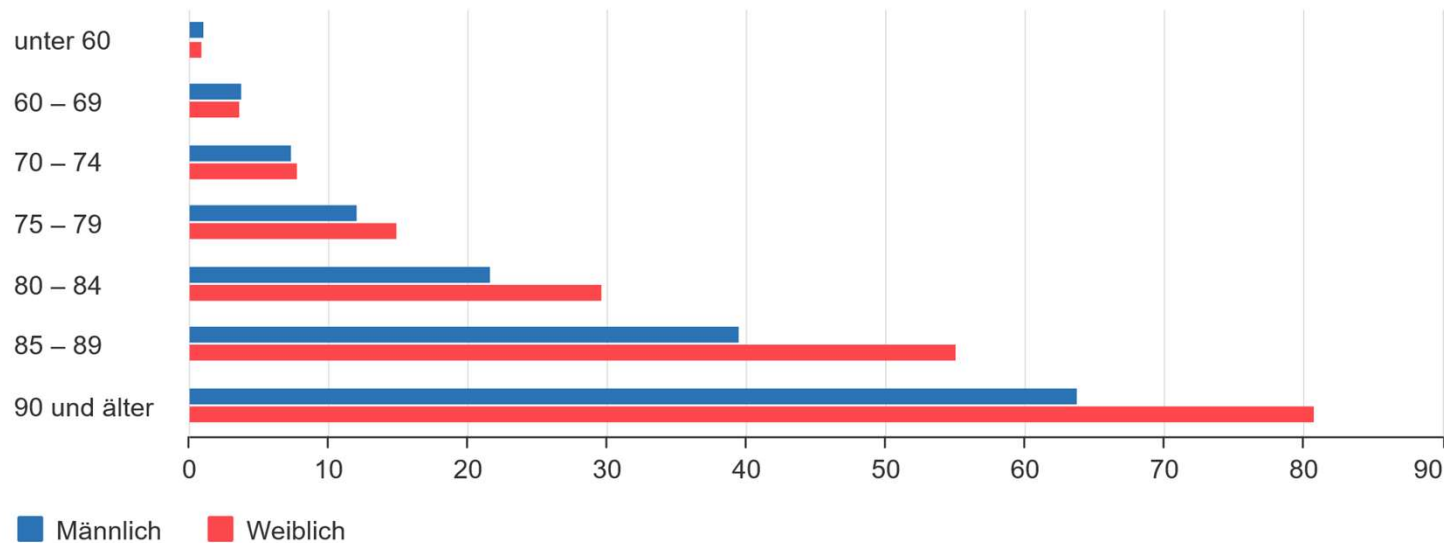
19.07.2022/Astrid Herold-Majumdar



Risiko der Pflegebedürftigkeit steigt mit dem Alter

Pflegequote nach Altersgruppen 2019

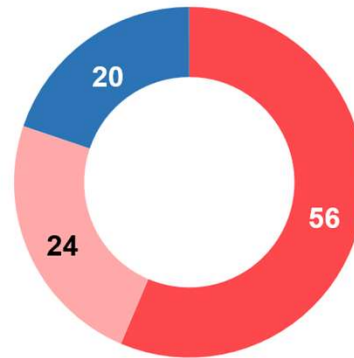
Anteil an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in %



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022


Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2019

in %, insgesamt 4,1 Millionen



- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (überwiegend durch Angehörige)
- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (ambulante Pflege- / Betreuungsdienste)
- Pflegebedürftige vollstationär in Heimen

Rundungsbedingte Abweichung möglich.

©  Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

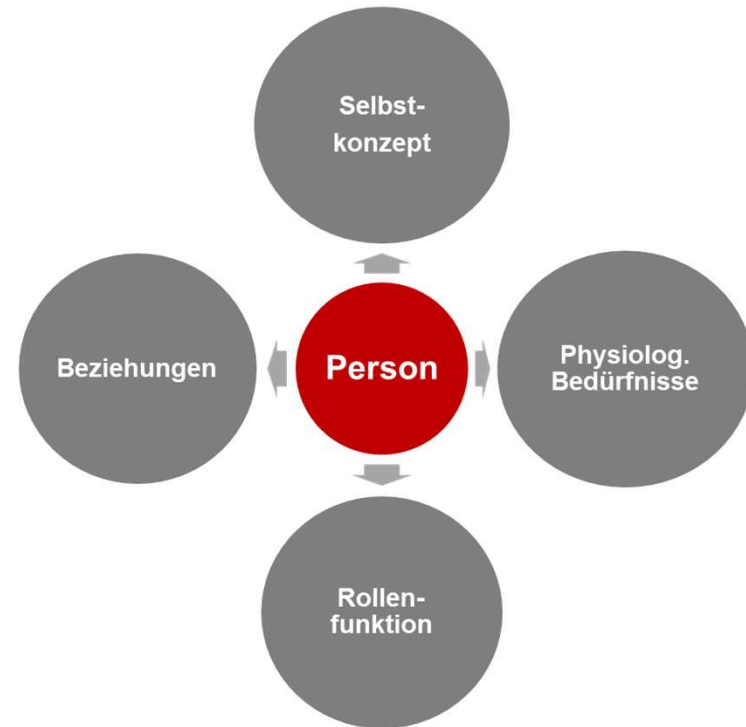
Wider der Technisierung der Altersphobie

- Verdrängung der eigenen Vergänglichkeit und Angst vor dem Altern
- Angst vor dem Alleinsein und Alleine-gelassen-werden bei Pflegebedürftigkeit
- Angst vor Abhängigkeit und Verlust der Selbstbestimmung
- Ineffektive Bewältigung durch Technikgläubigkeit, die von Industrie und Forschung teilweise unterstützt wird, und Hoffnung auf die kurative Medizin

Wider der Bewältigungseuphorie der Aktivitäts- und Adaptionstheorien



SOK-Modell nach Baltes & Baltes (1989, 1990); vereinfachtes Modell aus Martin & Kliegel 2014 (S. 58)



Callista Roy's Adaptionmodell
(Abb. in Anlehnung an Fawcett 1996:419-497)

Selbstbestimmtes und glückliches Altern trotz misslungener Anpassung

„Ziemlich beste Freunde“

<https://www.youtube.com/watch?v=bkHjdcvvHXk>

- Im Fokus der Pflege: individuelle Reaktion der Person, der Familie und der Gemeinschaft auf das Altern und die damit verbundenen gesundheitsbezogenen Prozesse
- statt überhöhte Anforderungen an ein gesundes Altern und an die Kuration bis zum letzten Atemzug Vermittlung von Bedeutungen des Alterns und der Pflegebedürftigkeit in der Pflege- und Zuwendungsbeziehung
- Pflegefachpersonen sind Expert:innen bei der Unterstützung und Begleitung von Alterns- und Anpassungsprozessen degradieren jedoch häufig zu Handlangern einer technisierten, ökonomisierten und kurativ ausgerichteten Medizin

Die Bedeutung von *Gesundsein* aus der Sicht der Pflege

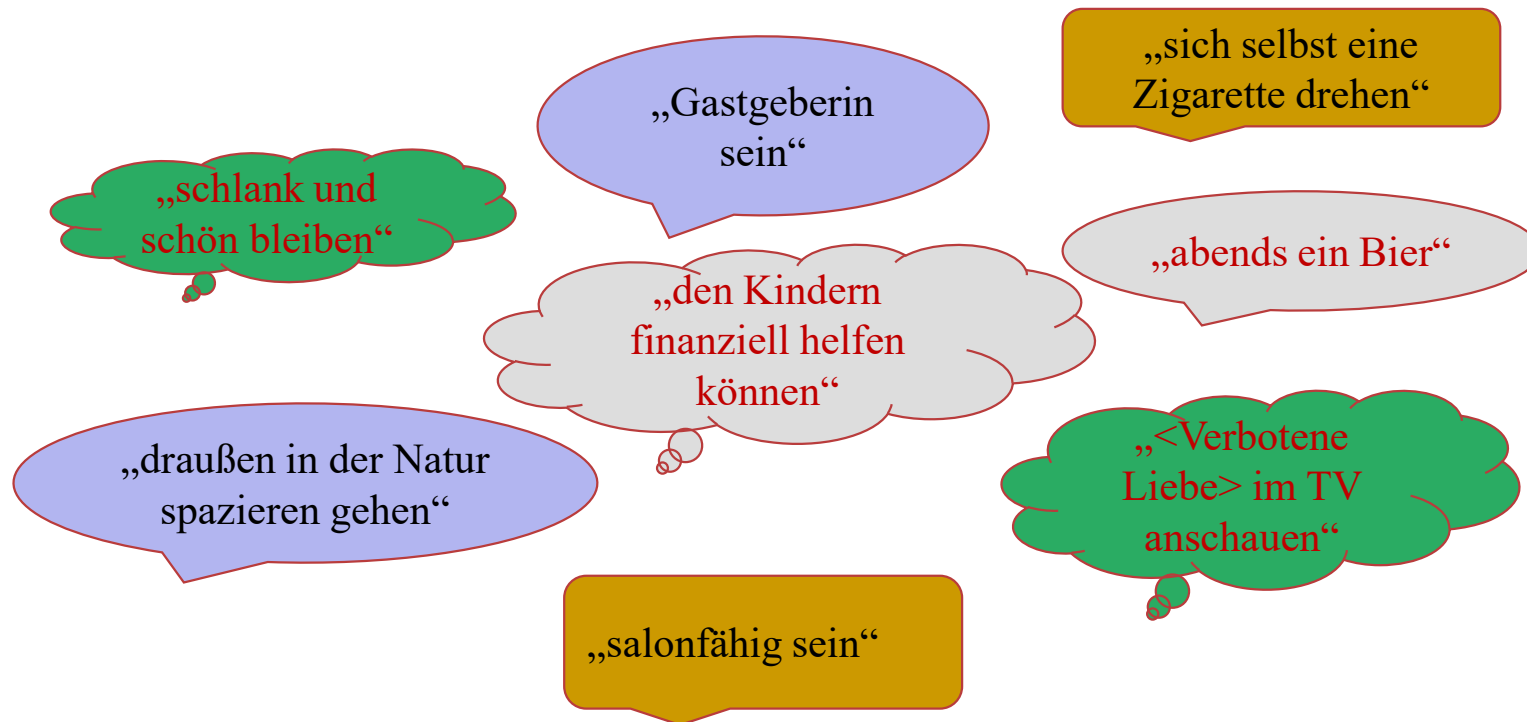
...ist nicht in erster Linie das Gesundsein belegt durch objektiv messbare, physiologische Parameter sondern:

- Freiheit von quälenden Beschwerden (z.B. Schmerzen) und Beeinträchtigungen
- Funktionsfähigkeit (ICF): Fähigkeit, die Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) auszuführen (Tomandl et al. 2021)
- gelungene Bewältigung (Coping)
- Selbstbestimmung bei Pflegebedarf (Unterscheidung von Selbstständigkeit und Autonomie)
- Sinnfindung und Hoffnung/Perspektive
- soziale Teilhabe
- Stabilität des Zustands und der Versorgungssituation bei Vulnerabilität (frailty) und hoher Abhängigkeit

- Lebensqualität

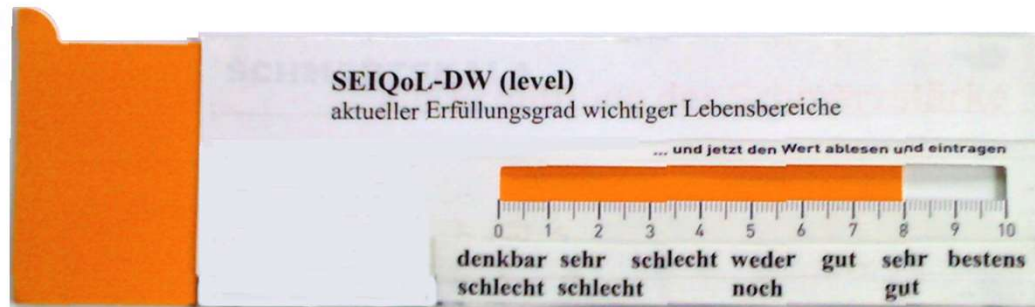
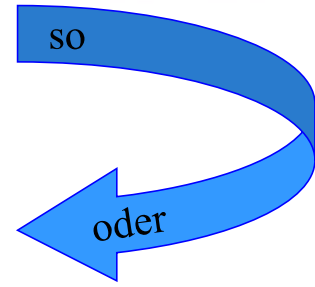
Was ist Lebensqualität im Alter?
Versuch einer Konzeptanalyse auf empirischer Grundlage

Was für Altenheim-Bewohner/innen Lebensqualität bedeuten kann Auszug aus der LQ-Index Studie 2010



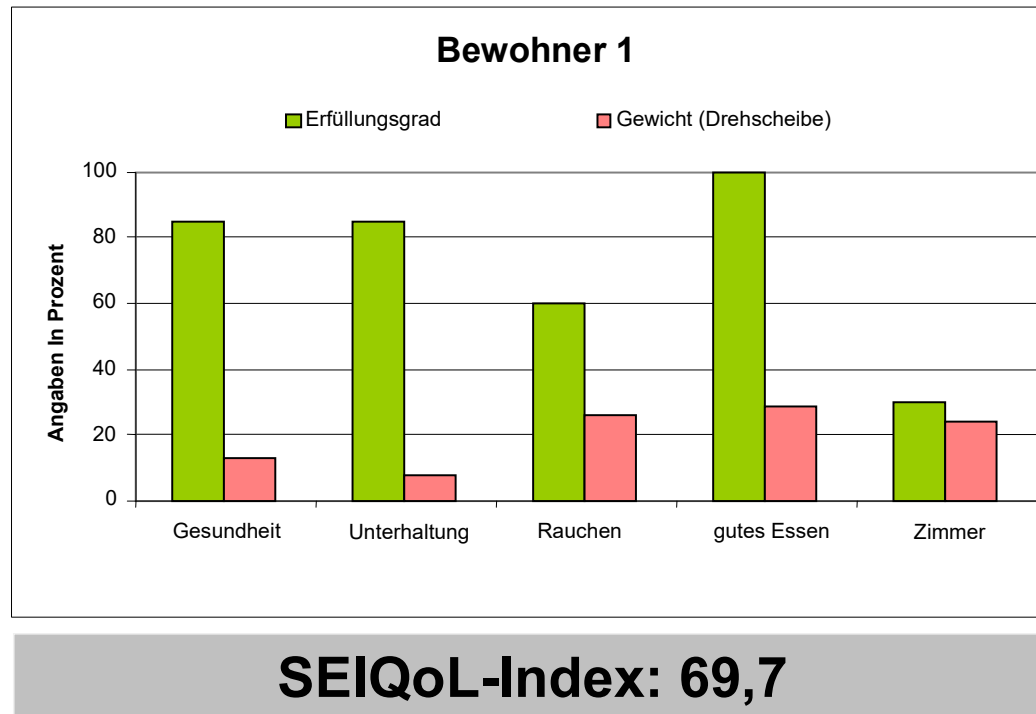
Selbsteinschätzung der LQ mit dem SEIQoL-DW

Schedule for the evaluation of individual quality of life, O'Boyle 1994

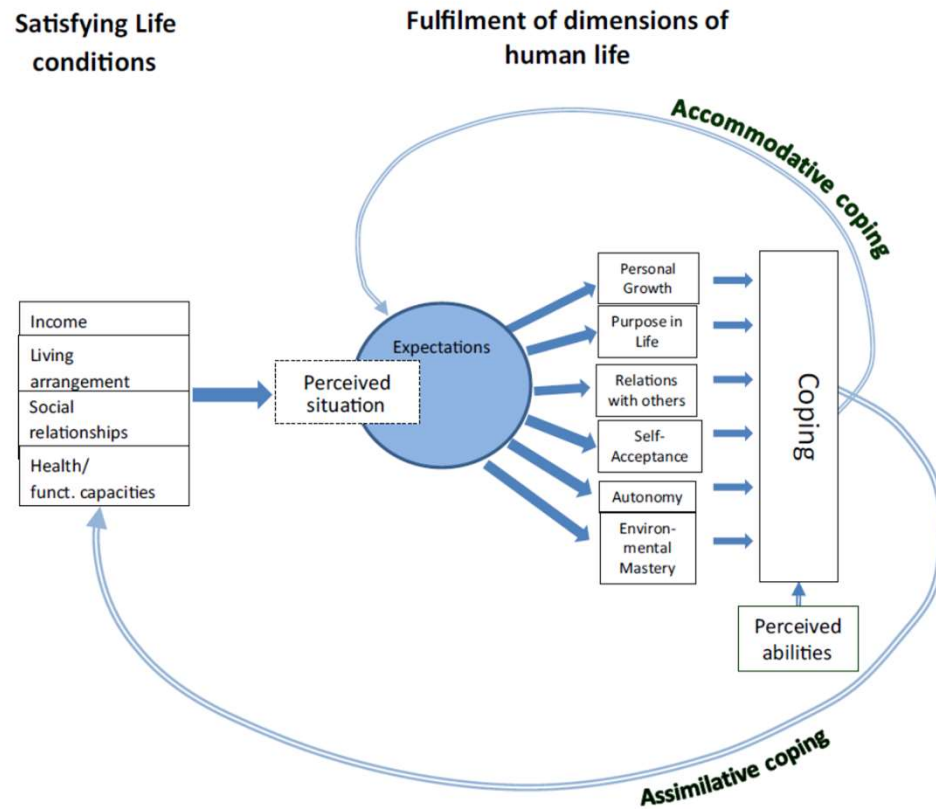


SEIQoL - Interview

Individuelles LQ-Profil

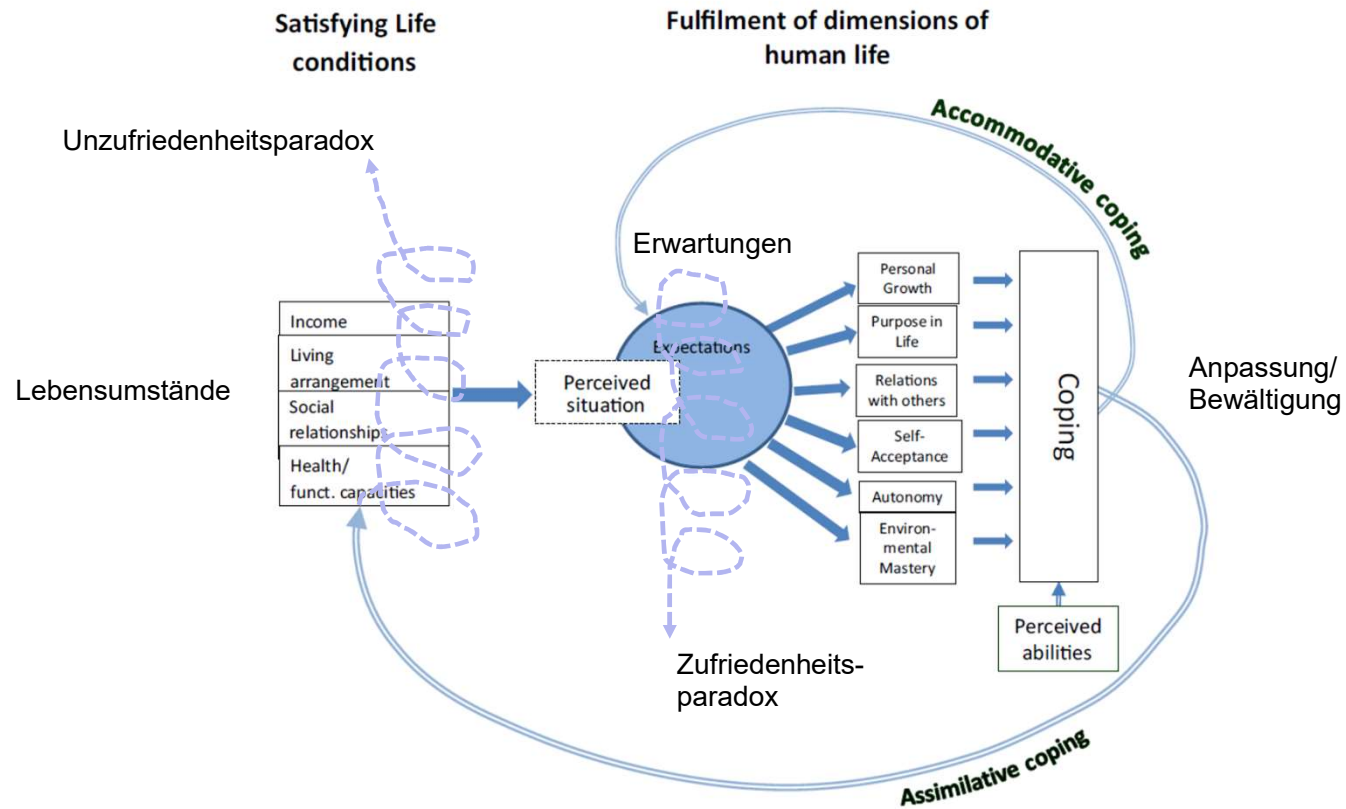


Erfüllung von subjektiven LQ-Dimensionen



Antecedents and consequences of quality of life as a subjective fulfillment of dimensions of human life, Abb. aus Boggatz 2015: 63

Erfüllung von subjektiven LQ-Dimensionen Modell für das Konzept LQ im Alter



Antecedents and consequences of quality of life as a subjective fulfillment of dimensions of human life, Abb. aus Boggatz 2015: 63, adaptiert Herold-Majumdar

„Lebensqualität“ im Alter

Boggatz (2014) hat drei Basiskonzepte für das Konstrukt LQ in der Literatur identifiziert:

- satisfying life conditions (Lebensumstände, objektive Lebensqualität)
- subjective general well-being (subjektives Wohlbefinden)
- subjective fulfillment of dimensions of human life (subjektive Beurteilung der Erfüllung von Dimensionen des menschlichen Lebens)

- Konzept der Moralphilosophie und der klassischen Ethik
-
- subjektives, multidimensionales und dynamisches Konstrukt: Es existieren über Tausend verschiedene, wissenschaftliche Instrumente zur Einschätzung der LQ (Boggatz 2014). Die meisten Instrumente geben aus einer professionellen Sicht geprägte LQ-Dimensionen vor und ermöglichen keine individuelle Gewichtung. (Oppikofer 2008)
- Das subjektiv empfundene Wohlbefinden ist viel mehr als die von außen, objektiv messbaren Lebensumstände (Diener/Suh 1997)

Selbsteinschätzung mit offenen, durch die Person selbst bestimmbar und priorisierbaren Kategorien ergänzt durch die objektive Einschätzung der Lebensumstände ist die Methode der Wahl (Goldstandard).

Was ist Glück?

- griechisch ευδαιμονία eudaimonia
- Glück ist das Endziel und wird um seiner selbst Willen angestrebt. (Aristoteles Buch I 1097a 24 – b 12)
- Das Edle, also das ethisch, sittlich wertvolle Handeln, ist das „wahrhaft Lustvolle“ (Aristoteles Buch X, 1179b 14-b35, S. 296).
- In der „geistigen Schau“ (Aristoteles Buch X 1178b 17-1179a 4) findet der Mensch das Glück und ist den Göttern nah.
- Glück kann auch mit mäßiger Gesundheit erreicht werden.

Glück und Lebensqualität

- Jeder Mensch hat seine subjektive Theorie zu Glück und Lebensqualität (Fliege & Filipp 2000).
- Die Dinge, die Lebensqualität ausmachen, sind höchst individuell.
- Pflegekonzepte und pflegerisches Handeln zur Förderung von Glück und Lebensqualität bei Pflegebedürftigkeit im Alter müssen an diese subjektiven, höchst individuellen Theorien zu Glück und Lebensqualität der pflegebedürftigen Person anschließen.
- Die menschliche Zuwendungsbeziehung (Jean Watson 1997) getragen von Achtsamkeit, Empathie und Respekt vor der Autonomie der Lebenspraxis spielt dabei eine große Rolle.

Lebensfreude und Pflege-Patient:in-Interaktion korrelieren

- „Joy-of-Life-Nursing-Homes“: Nationale Strategie, Norwegen
- Das Gefühl der Einsamkeit erhöht nachweislich das Demenzrisiko (Raffenson et al. 2020) und Mortalitätsrisiko (Holt-Lunstad et al. 2020).
- Die (aufrichtige) menschliche Zuwendung hat heilende Wirkung (Watson 1996).

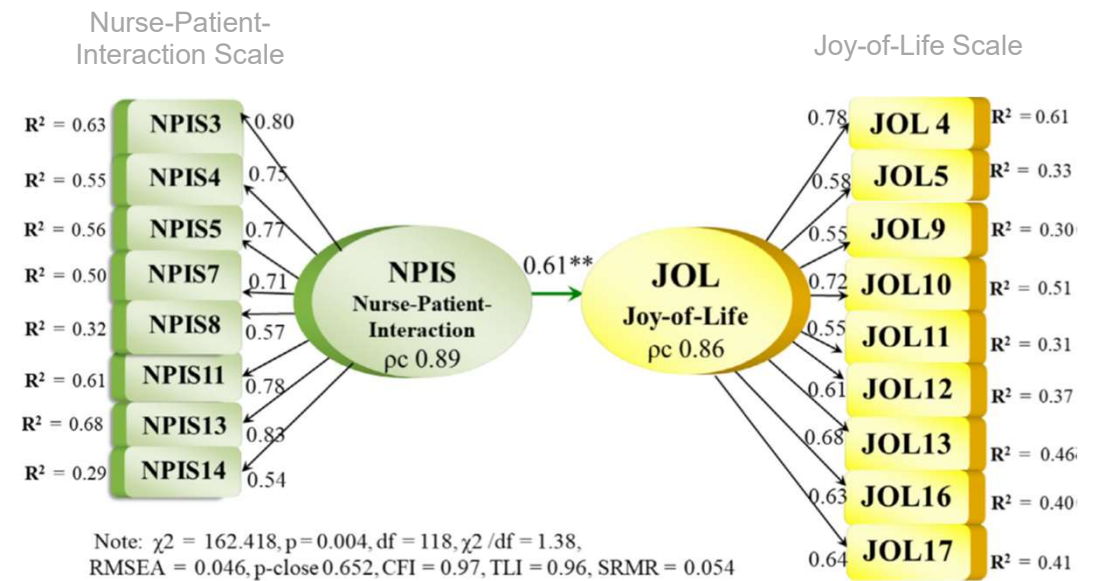


Abb. aus Haugan et al. 2021: 213

Kompetenzen für die heilende und fördernde menschliche Zuwendungsbeziehung in der Pflege

- Achtsamkeit
 - Empathie
 - Respekt
 - emotionale Intelligenz
 - Mitgefühl und Selbst-Mitgefühl (self-compassion)
- (nicht abschließende Aufzählung)*

Curricula der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung müssen die Entwicklung dieser Kompetenzen angemessen aufnehmen.

Technologien müssen die menschliche Zuwendungsbeziehung in der Pflege unterstützen und fördern, können sie aber nicht ersetzen.

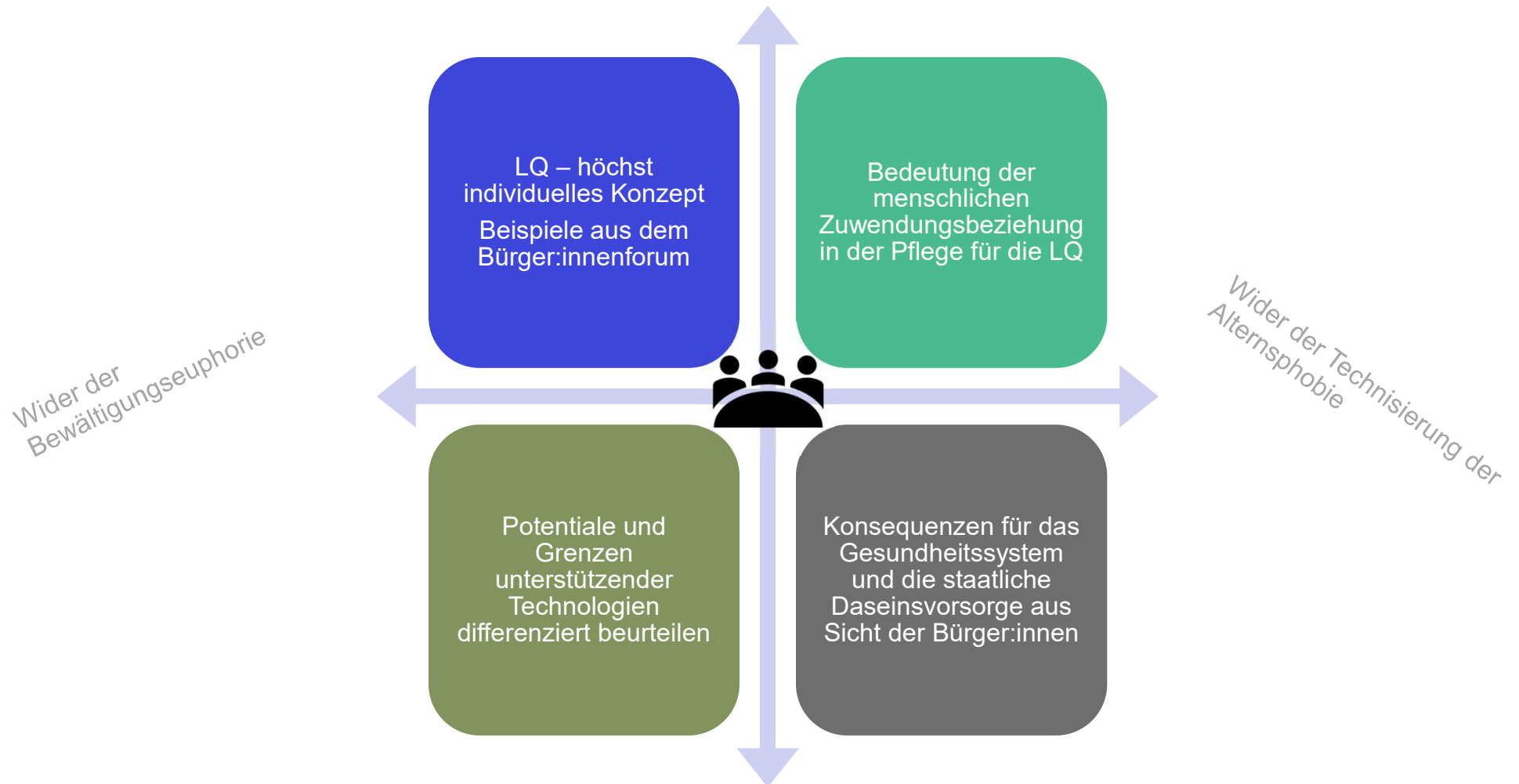
Angemessener Technologieeinsatz

Technologien können sinnvoll eingebettet in ein sozio-technisches System diese menschliche Zuwendungsbeziehung unterstützen.

Alternde Menschen sind offen für Technologien, die sie unterstützen, v.a. bei der Mobilität und bei den ADL (Tomandl et al. 2021, ICF-Core Set für ältere Menschen in der Primärversorgung)

Beispiel „GIRAFF“ der Telepräsenzroboter
(Casiddu et al. 2015)

Diskussion: Alt, pflegebedürftig und glücklich!



Literaturnachweis

1. Aristoteles (2003): *Nikomachische Ethik*. Übersetzung und Nachwort von Franz Dirlmeier. Anmerkungen von Ernst A. Schmidt. Stuttgart: Reclam.
2. Boggatz, Thomas (2016): Quality of life in old age - a concept analysis. In: *International journal of older people nursing* 11 (1), S. 55–69. DOI: 10.1111/opn.12089.
3. Bökberg, Christina; Ahlström, Gerd; Karlsson, Staffan (2017): Significance of quality of care for quality of life in persons with dementia at risk of nursing home admission: a cross-sectional study. In: *BMC nursing* 16, S. 39. DOI: 10.1186/s12912-017-0230-6.
4. Casiddu, Niccolò; Cesta, Amedeo; Cortellessa, Gabriella; Orlandini, Andrea; Porfirione, Claudia; Divano, Alessandro et al. (2015): Robot Interface Design: The Giraff Telepresence Robot for Social Interaction. In: Bruno Andò, Pietro Siciliano, Vincenzo Marletta und Andrea Monteriù (Hg.): *Ambient Assisted Living*, Bd. 11. Cham: Springer International Publishing (Biosystems & Biorobotics), S. 499–509.
5. Diener, Ed; Suh, Eunkook (1997): MEASURING QUALITY OF LIFE: ECONOMIC, SOCIAL, AND SUBJECTIVE INDICATORS. In: *Social Indicators Research* (40), S. 189–216.
6. Fawcett, Jacqueline (1996): *Pflegemodelle im Überblick*. Bern u.a.: Hans Huber.
7. Haugan, Gørill; Eide, Wenche Mjanger; André, Beate; Wu, Vivien Xi; Rinnan, Eva; Taasen, Siv Eriksen et al. (2021): Joy-of-life in cognitively intact nursing home residents: the impact of the nurse-patient interaction. In: *Scandinavian journal of caring sciences* 35 (1), S. 208–219. DOI: 10.1111/scs.12836.
8. Herold-Majumdar, A.; Behrens, J. (2012): Lebensqualität im Fokus des Qualitätsaudits in der Langzeitpflege. In: *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))* 74 (12), S. 806–811. DOI: 10.1055/s-0031-1301272.
9. Holt-Lunstad, Julianne; Smith, Timothy; Laxton, Bradley (2010): Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. In: *PLoS Medicine* 7 (7), e1000316. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000316.g001.
10. Martin, Mike; Kliegel, Matthias (2014): *Psychologische Grundlagen der Gerontologie*. 4. durchgesehene, aktualisierte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
11. Martin, Mike; Schneider, Roger; Eicher, Stefanie; Moor, Caroline (2012): The Functional Quality of Life (fQOL)-model: A new basis for quality of life-enhancing interventions in old age. In: *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry* 25 (1), S. 33–40. Online verfügbar unter <https://psycnet.apa.org/doi/10.1024/1662-9647/a000053>.
12. O'Boyle, Ciaran A. (1994): The Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL). In: *International Journal of Mental Health* 23 (3), S. 3–23. DOI: 10.1080/00207411.1994.11449285.
13. Oppikofer, Sandra (2008): *Lebensqualität bei Demenz : Eine Bestandesaufnahme, Sichtung und Dokumentation bestehender Instrumente zur Messung von Lebensqualität bei Menschen mit schwerer Demenz: Zentrum für Gerontologie (Zürcher Schriften zur Gerontologie, 5)*. Online verfügbar unter <http://www.zfg.uzh.ch/publikat/zfg/schriften.html>, zuletzt geprüft am 15.07.2022.
14. Rafnsson, Snorri Bjorn; Orrell, Martin; d'Orsi, Eleonora; Hogervorst, Eef; Steptoe, Andrew (2020): Loneliness, Social Integration, and Incident Dementia Over 6 Years: Prospective Findings From the English Longitudinal Study of Ageing. In: *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences* 75 (1), S. 114–124. DOI: 10.1093/geronb/gbx087.
15. Tomandl, Johanna; Book, Stephanie; Hoefle, Anina; Graessel, Elmar; Sieber, Cornel; Freiberger, Ellen et al. (2021): Laying the foundation for a primary care core set of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for community-dwelling older adults: A qualitative study. In: *Journal of rehabilitation medicine* 53 (2), jrm00150. DOI: 10.2340/16501977-2779.
16. Watson, Jean (1996): *Pflege: Wissenschaft und menschliche Zuwendung*. Bern u.a.: Hans Huber.