



Unterstützende Hinweise für die strukturierte Informationssammlung (SIS) stationär

Diese Hinweise sind als Hilfestellung für Sie gedacht. Sie dienen als Anregung für die Gesprächsführung und Sie benötigen Kenntnisse/Schulung darüber.

Geben Sie der pflegebedürftigen Person die Möglichkeit:

- Seine Wünsche und Bedürfnisse zu äußern
- Mitzusprechen, was er erreichen möchte
- Seine Erwartungen an Sie zu äußern

Wichtig ist, in diesem Zusammenhang die Fähigkeiten und Ressourcen der pflegebedürftigen Person zu integrieren. Dabei stehen Erkenntnisse zu folgenden Fragen im Vordergrund:

1. Was kann die pflegebedürftige Person selbst tun?
2. Was möchte die pflegebedürftige Person tun?
3. Was können andere für ihn tun?

Die Gestaltung des Informationsgespräches, die Auswahl der Fragen und der Zeitpunkt und die Dauer des Gespräches müssen der jeweiligen Situation angepasst sein.

Helfende (zu erlernende) Gesprächstechniken und Verhaltensweisen können sein:

- **Aktives Zuhören**, d. h. Nachfragen, ob die Pflege- Betreuungsfachkraft das so richtig verstanden hat.
- **Offene Fragen** stellen (wer, was, wie, warum?), sodass die pflegebedürftige Person die Möglichkeit erhält, sich selbst darzustellen.
- **Zurückspiegeln** der Äußerungen der pflegebedürftigen Person.
- **Gefühle** der pflegebedürftigen Person annehmen.
- **Eigene Bewertungen** unterlassen.
- Eigene Gefühle **mitteilen**.

Im Mittelpunkt des Gespräches stehen vor allem objektives Erleben, die Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ressourcen der pflegebedürftigen Person und nicht nur der Pflegebedarf. Für den Menschen kann das Gespräch über seine Lebenssituation und die damit verbundene Erinnerungsarbeit sowohl entlastende als auch gefährdende und belastende Gefühle bringen. Es bedarf des Feingefühls und der Wahrnehmung verbaler und nonverbaler Signale, um evtl. auch das Gespräch abubrechen oder es auf ein anderes Thema zu lenken.

Leitfaden für ein Informationsgespräch

Z. B. können folgende offene **W**-Fragen für das Informationsgespräch hilfreich sein:

- Sie sind zu uns gekommen, **weil**?
- **Wie** ist das für Sie?
- **Wie** erleben Sie die Situation?
- **Was** bedeutet es für Sie?
- **Was** beschäftigt Sie am meisten?
- **Wie** gehen Sie damit um?

- **Wie** werden Sie damit fertig?
- **Wie** halten Sie es aus?
- **Was** heißt das für Ihren Alltag?
- **Wie** beeinflusst dies Ihren Alltag?
- **Wo** sind Sie auf Hilfe angewiesen?
- **Was** bedeutet es für Ihre Angehörigen?
- **Wie** können wir Ihnen am besten helfen?
- **Was** erwarten Sie von uns?
- **Wie** sollen wir uns verhalten?
- **Was** können wir für Sie tun?

Quelle: Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V. (MDS) Uwe Brucker MDS (Leitung)
at. Al. April 2005

Feld B:

Was bewegt Sie im Augenblick? Was brauchen Sie? Was können wir für Sie tun? **(Grundbotschaft)**

In diesem Feld sollen aufgenommen bzw. erfasst werden:

- Die individuellen Wünsche und Vorstellungen der/des Pflegebedürftigen zu einem selbstbestimmten Leben (auch bei gesundheitlichen Einschränkungen)
- Aussagen zur Selbstbestimmung, Lebensqualität
- Die individuelle Sicht auf Pflegebedürftigkeit/Krankheit/Behinderung/Risiken
- Wahrnehmungen zur eigenen Situation und zu persönlichen Vorstellungen von Hilfe und Pflege

Wichtig: Die Standardaussage „ungefiltert“ im Originalton schriftlich festhalten.

Beispiel stationär Frau Anderson:

Frau Anderson erzählt im Aufnahmegespräch...

Was bewegt Sie im Augenblick? Was brauchen Sie? Was können wir für Sie tun? **(Grundbotschaft)**

„Ich bin hier, weil ich mich zu Hause sehr alleine fühle. Hilfe benötige ich nur beim Baden, das mache ich immer samstags sowie bei Waschen des Rückens und der Füße. Meine Tochter hat mich immer unterstützt. Sonst komme ich alleine zurecht. Durch mein Rheuma muss ich immer schön langsam machen, aber ich habe ja Zeit. Früher habe ich viele Freunde gehabt, leider sind die meisten schon tot oder in Pflege. Das macht mich traurig.“

Tochter: „Sie hat sich sehr zurückgezogen.“

„...mein Mann ist auch letztes Jahr verstorben, er war lange krank. Ich vermisse ihn sehr. Wenn ich hier neue Leute kennenlernen könnte, wäre ich dankbar.“

Durch diese Fragestellungen kann das Gespräch sowohl eröffnet als auch geschlossen werden.

Bei stark kognitiv beeinträchtigten Personen kann dieses Gespräch auch stellvertretend mit den Angehörigen und/oder mit dem Betreuer/der Betreuerin geführt werden.

Dies wird entsprechend vermerkt. **Entscheidend ist, dass hier tatsächlich der wörtliche Originalton ungefiltert wiedergegeben wird, den die pflegebedürftige Person zur eigenen Einschätzung der Situation äußert.**

Positive Effekte: sowohl bei der pflegebedürftigen Person als auch bei der Pflegefachkraft im Hinblick auf individuelle Wünsche, die gegenseitige Wahrnehmung zur Situation und zur Gestaltung der Pflege und Betreuung als Ausdruck der Selbstbestimmung.

Feld C1

Die Themenfelder 1 – 6 dienen der Dokumentation der pflegefachlichen Einschätzung und Beobachtung zum Unterstützungsbedarf der pflegebedürftigen Person im Zusammenhang mit dem häuslichen Umfeld, den Ressourcen, der Thematisierung möglicher Risiken und der Erfassung pflegerelevanter biografischer Informationen.

Themenfeld 5 - Leben in sozialen Beziehungen

Leitgedanke:

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person Aktivitäten im näheren (häuslichen) Umfeld und im außerhäuslichen Bereich selbstständig/mit Unterstützung gestalten kann und wer sie ggf. dabei unterstützt (privates Umfeld).

In diesem Themenfeld können z. B. die sozialpflegerischen, weltanschaulichen und konfessionell bedeutsamen Aspekte aufgenommen werden. Pflegerelevante **biografische Angaben** finden hier besondere Berücksichtigung. Je nach Situation können hier auch Hinweise zum Thema Tod und Sterben aufgenommen werden.

Leitfrage

Inwieweit kann die pflegebedürftige Person Aktivitäten im näheren Umfeld und im außerhäuslichen Bereich selbst gestalten?

- Eigene Aussage(n) im Originalwortlaut aufnehmen!
- Fachliche Einschätzung!
- Verständigungsprozess aufnehmen!

Themenfeld 5 - Leben in sozialen Beziehungen

Frau A. beschreibt sich selbst als gesellig und lebensfroh, hat eine enge Bindung zur Tochter „sie muntert mich immer auf...wenn ich sie nicht hätte...“Tochter ist durch Familie und Beruf stark eingebunden. Frau A. erzählt, dass sie bis zur Rente als Verkäuferin gearbeitet hat und die Gespräche mit den Kunden liebte; betont, dass sie bis heute noch sehr gut Kopfrechnen kann, daher füllt sie gerne Sudoku aus und hat ihre Rätselhefte alle mitgebracht.

Verständigung: *Über die Gruppenangebote im Haus wird sie täglich informiert. Sie will erst mal nur an den Vormittagen teilnehmen, damit sie ihre Tochter empfangen kann, falls diese sie besuchen kommt oder um kleine Spaziergänge im Garten zu machen; am „Kaffeekränzchen“ am Mittwochnachmittag will sie allerdings teilnehmen.*

Beobachtungs- und Fragehinweise:

- Mit welchen Menschen steht die pflegebedürftige Person noch in Kontakt?
- Wer ist ihr und wofür wichtig?
- Nutzt die pflegebedürftige Person Telefon oder PC für Kontakte?
- Besteht Interesse an neuen Kontakten?
- Welche Freizeitaktivitäten (z. B. Hobbys) nimmt die pflegebedürftige Person wahr?
- Gestaltet die pflegebedürftige Person ihren Alltag selbst? Von wem bekommt sie ggf. Unterstützung?
- Gibt es Hinweise zu Verhalten in bestimmten Situationen (z. B. Ablehnung von Besuchen von Angehörigen oder Freunden).
- Besteht die Gefahr sozialer Isolation? Wie wurde bisher damit umgegangen? Wodurch kann der Situation entgegengewirkt werden?
- Gibt es für die pflegebedürftige Person ein „Lebensthema“? Was ist ihr wichtig (z. B. besondere Wünsche bei Ruhen und Schlafen)?

Themenfeld 6 - Wohnen/Häuslichkeit (stationär)

Leitgedanke:

In diesem Themenfeld geht es um die individuelle situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person ihre Bedürfnisse und Bedarfe in Hinblick auf Wohnen und Häuslichkeit in der stationären Einrichtung umsetzen kann.

Sie sind wichtig für die Erhaltung von Gesundheit, Kompetenz und Wohlbefinden und die Möglichkeit, sich zu orientieren sowie Sicherheit durch Vertrautes zu erlangen, insbesondere in der unmittelbaren Lebensumwelt (eigenes Apartment, im Doppelzimmer, Küchenzeile für bestehende Selbstversorgungspotenziale, Biografie, insbesondere für Menschen mit Demenz).

Eigene Aussage(n) im Originalwortlaut aufnehmen!

Themenfeld 6 – Wohnen und Häuslichkeit

Frau A. bringt noch ihren Sessel, den TV sowie einen kleinen Teppich mit. Im Zimmer hat sie schon viele Fotos der Familie und von Ausflügen mit Freunden aufgehängt und aufgestellt; ihre Fotoalben hat sie immer auf der Anrichte liegen. Sie liebt eine aufgeräumte Wohnung, die gut gelüftet ist (jedoch nicht zu kalt).

Verständigung: *Der Teppich wird mit Klebeband am Fußboden fixiert.*

Den Bettausstieg wünscht sie sich wie zu Hause auf der rechten Seite; zu Hause hat sie den Haushalt selbst geführt, sie kocht gerne und hat auch gerne abgewaschen...„das tat den Händen gut“.

Beobachtungs- und Fragehinweise:

- Hat die pflegebedürftige Person eigene Möbel, Bilder o. Ä., die sie gern in die Einrichtung mitbringen möchte?
- Benötigt die pflegebedürftige Person Orientierungshilfen (z. B. individuelles Schild an der Zimmertür/Bad)?
- Worauf wird besonders Wert gelegt (z. B. Zimmertemperatur, Lüften, Bettmachen)?
- Hat die pflegebedürftige Person Interesse, sich an hauswirtschaftlichen Tätigkeiten zu beteiligen (z. B. Bett machen, Wäsche legen, Staub wischen, Blumen gießen)? Gibt es im näheren Umfeld der pflegebedürftigen Person Menschen, die dies übernehmen sollen (z. B. Wäsche waschen, Einkaufen)?
- Gibt es Hinweise zu bestimmten Verhalten (z. B. sich nicht um den eigenen Wohnbereich zu kümmern) und daraus resultierende Gefahrensituationen (z. B. persönliche Hygiene)? Wie wurde bisher damit umgegangen?
- Hat die pflegebedürftige Person in der Häuslichkeit Tiere oder Pflanzen, die mit in das neue Wohnumfeld umziehen sollen? Kann die pflegebedürftige Person sich selbst darum kümmern oder benötigt sie Hilfe?
- Wünscht die pflegebedürftige Person, dass stets ihr Zimmer abgeschlossen ist oder das nächtliche Rundgänge durch das Pflegepersonal nicht gewünscht sind, ist dies hier aufzunehmen und auf die Beratung zu den Risiken hinzuweisen.

Verständigungsprozess aufnehmen!

Quelle: Dokumentieren mit dem Strukturmodell, Elisabeth Beikirch, Hans-Dieter Nolting, Michael Wipp, Vincent Verlag Hannover 2017

Weitere mögliche Gesprächspunkte zur Erhebung der Informationssammlung:

| | | |
|--|--|---|
| <p>Fragen, die sich auf das subjektive Befinden des Pflegebedürftigen beziehen:</p> | <p>Wie geht es Ihnen? Wie fühlen Sie sich? Wie empfinden Sie Ihren jetzigen Gesundheitszustand? Was beschäftigt Sie am meisten? Gibt es etwas, was Sie im Moment stark beschäftigt? Was ist Ihr Hauptproblem? Haben Sie irgendwo Schmerzen, Beschwerden?</p> | <p><i>Diese Fragen geben dem Pflegebedürftigen die Möglichkeit, sich zu seinem momentanen Befinden frei zu äußern; sie eignen sich zum Gesprächseinstieg. Der Fokus dieser Fragen bezieht sich auf das Hauptproblem, ist auf etwas bestimmtes gerichtet und gibt Auskunft darüber, wie der Pflegebedürftige seine Situation erlebt.</i></p> |
| <p>Fragen zur Vorgeschichte:</p> | <p>Haben Sie schon eine vergleichbare/ belastende Situation erlebt? Haben Sie aufgrund dieser Erfahrungen bestimmte Erwartungen/Befürchtungen?</p> | <p><i>Diese Fragen beziehen sich auf die Vorerfahrung des Pflegebedürftigen. Der Pflegebedürftige hat die Möglichkeit, von früheren Erfahrungen zu erzählen (positive, negative, belastende, existentielle etc.)</i></p> |
| <p>Fragen zur persönlichen Lebenssituation, zum Lebensstil, den Lebensumständen und Gewohnheiten des Pflegebedürftigen:</p> | <p>Was war ihre/seine Hauptbeschäftigung/ Arbeit/ Verantwortung? Haben Sie Gewohnheiten bezüglich Tagesablauf, Ernährung, Ausscheidung etc., die für Ihre Gesundheit wichtig sind und auf die Sie nicht verzichten möchten? Haben Sie Anliegen in Bezug auf Ihren Glauben? Gibt es Angehörige und Bezugspersonen, die Sie in dieser Situation begleiten? Was bedeutet es für Sie? Welche Probleme entstehen für Sie durch diese Situation? Wie haben Ihre Angehörigen/ Bezugspersonen auf die Situation reagiert? In welchen Aktivitäten fühlen Sie sich durch die jetzige Situation eingeschränkt? Haben Sie bereits Hilfe in Anspruch genommen (durch Angehörige, Pflegedienst)?</p> | <p><i>Spezifische Fragen, die sich auf die Selbstständigkeit oder Hilfebedürftigkeit, auf die soziale Unterstützung oder die Belastungen beziehen.</i></p> |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| Fragen, um zu erfahren, wie der Pflegebedürftige mit belastenden Situationen umgeht und was ihm dabei hilft: | Wie werden Sie mit der jetzigen Situation fertig? Haben Sie schon eine vergleichbare Situation erlebt? Was hilft Ihnen, Stresssituationen und/oder Belastungen auszuhalten? Was können Sie persönlich dazu beitragen, die momentane Situation zu bewältigen? | <i>Diese Fragen eignen sich, um etwas über das Bewältigungsverhalten des Pflegebedürftigen zu erfahren.</i> |
| Fragen, welche den Wissens- und Informationsstand des Pflegebedürftigen betreffen: | Was wissen Sie über Ihre Krankheit/Pflegebedürftigkeit? Sind Sie gut informiert oder haben Sie noch Fragen? Gibt es etwas, das Sie wissen oder lernen möchten? | |
| Fragen, welche sich auf die Erwartungen des Pflegebedürftigen ggf. seiner Bezugsperson beziehen: | Was erwarten Sie von uns? Haben Sie Anliegen oder Wünsche an uns Pflegende? Was können Sie selber machen und wo brauchen Sie unsere Hilfe? | |
| Fragen zum Gesprächsabschluss: | Haben wir über alles, was für Sie wichtig ist, gesprochen? Haben Sie noch Fragen? Wie haben Ihre Angehörigen/Bezugspersonen auf Ihre jetzige Situation reagiert? | |

vgl. Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich Fachdienst Pflege (Hrsg.) Qualitäts-Management am Beispiel der Pflegediagnostik, 1998, S. 27-28

Quelle: Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V. (MDS) Uwe Brucker MDS (Leitung) at. Al. April 2005