

Berufsbegleitender Studiengang (in Entwicklung)

Master Gesundheitsmanagement in der Rehabilitation (M.A.)

im BMBF geförderten Verbundvorhaben: PuG



Mareike Grundmann

Diagnostik-, Analyse- und Assessmentverfahren

- am Beispiel der Personen-Umfeld-Analyse

Impressum

Autorin: Mareike Grundmann

Herausgeber: Carl von Ossietzky Universität Oldenburg – Center für lebenslanges Lernen C3L

Auflage: Erstausgabe 2019

Copyright: Vervielfachung oder Nachdruck auch auszugsweise zum Zwecke einer Veröffentlichung durch Dritte nur mit Zustimmung der Herausgeber, 2019

Das diesem Studienmaterial zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung, und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH22033 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei der Autorin.

Oldenburg, Dezember 2019



Dr. Mareike Grundmann



Arbeitsschwerpunkte:

- Messung der Lebensqualität
- Lehre und Forschung in der Rehabilitationspädagogik
- Beratung im Kontext von Schwerhörigkeit
- Systemische Beratung und Therapie

Mareike Grundmann studierte zunächst an der Jadehochschule in Oldenburg Hörtechnik und Audiologie (B.Eng.) mit Vertiefung in klinischer Audiologie. Durch ihr Praxissemester am Helios Klinikum Erfurt verfestigte sich ihr Interesse für Pädagogik und Psychologie und sie studierte daraufhin von 2012 bis 2014 Erziehungs- und Bildungswissenschaften mit Schwerpunkt Rehabilitationspädagogik (M.A.) an der C.v.O. Universität Oldenburg.

Seit ihrem Abschluss ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der C.v.O. Universität Oldenburg, wo sie neben ihrer Tätigkeit in Forschung und Lehre das Dauerprojekt „Hörsensible Universität“ mit der dazugehörigen Beratungsstelle koordiniert.

In ihrer im Sommer 2019 abgeschlossenen Promotion beschäftigte sie sich mit der Messung der Lebensqualität von Erwachsenen nach einer Versorgung mit Cochlea Implantaten. Durch die intensive Auseinandersetzung mit den Aspekten und der (subjektiven) Bewertung von Lebensqualität entschied sie sich im Frühjahr 2019 für die Aufnahme der Weiterbildung zur systemischen Beraterin/Familientherapeutin am Center für lebenslanges Lernen der C.v.O. Universität Oldenburg.

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG.....	5
1 PATIENTENORIENTIERUNG IN DER REHABILITATION ..	8
2 LEBENSQUALITÄT ALS ZIEL REHABILITATIVER VERSORGUNGSPROZESSE	15
3 THEORETISCHE GRUNDLAGEN DER PERSON-UMFELD-ANALYSE	21
3.1 Feldtheorie und Lebenswelt.....	21
3.2 Die Person - Umfeld - Analyse als Instrument	28
4 DIE PERSON-UMFELD-ANALYSE IN DER PRAXIS	33
4.1 Kommunikative Validierung:.....	34
4.2 Interdisziplinäre Teamarbeit	36
4.3 Betrachtung der Lebensqualität unter besonderer Berücksichtigung von Personen mit einer Kommunikationseinschränkung	38
5 LITERATUR.....	41

EINLEITUNG

Bereits 1966 definierte Donabedian für die medizinische Versorgung drei Qualitätsdimensionen, die auch Jahrzehnte später noch Bestand haben: Die Strukturqualität, welche sich auf die vorhandenen Ressourcen wie Personal oder medizinische Geräte bezieht, die Prozessqualität, wie etwa die Interaktion zwischen Arzt und Patient sowie die **Ergebnisqualität**, welche die Patientenzufriedenheit und Verbesserung der Gesundheit meint. (Prütz, 2014)

Die Beurteilung der Qualität erfolgt aus einer multidisziplinären und damit multidimensionalen Perspektive. Hierdurch sind Aussagen zur Effizienz (Wirksamkeit unter Laborbedingungen) und dem realen, Lebenswelt orientierten, Patientennutzen möglich. Dementsprechend geht es neben der ökonomischen Betrachtung zentral auch um die Nutzenbewertung durch die Patienten, bei dem nicht nur die Veränderungen der Morbidität und Mortalität, sondern auch die **Lebensqualität** und Funktionalität von Bedeutung sind. (Wild & Gartlehner, 2008)

Bei Diagnostik-, Analyse- und Assessmentverfahren im Gesundheitswesen handelt es sich klassischerweise um standardisierte Instrumente oder Verfahren, die objektiv den aktuellen Gesundheitsstatus erheben. Diese werden meist von (medizinischen) Fachkräften erhoben und sollen ein objektives Bild auf Grundlage von definierten Normen aufzeigen. (Farin, 2008)

Seit der Jahrtausendwende rückt jedoch die Patientenorientierung vermehrt in den Fokus. Begründet ist dies unter anderem durch den veränderten Gesundheitsbegriff, der sich maßgeblich durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) von einem rein biomedizinischen (defizitorientiert) zu einem biopsychosozialen Modell (ressourcenorientiert) entwickelt hat. In Zuge dieses Paradigmenwechsels ist die Selbsteinschätzung der Patienten und/oder Rehabilitanden selbst von großer Relevanz, da ihre eigene subjektive Wahrnehmung des Gesundheitszustandes (mit Aspekten wie Lebensqualität, Leistungsfähigkeit oder Motivation) als entscheidender Faktor angesehen wird. Dieser ist nicht nur abhängig vom objektiv Messbaren, sondern wird beeinflusst durch die jeweiligen Lebensumstände, Ziele und Erwartungen sowie den psychischen Verarbeitungsmustern wie etwa der Krankheitsverarbeitung. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität als Ausdruck der genannten Faktoren stellt damit ein zentrales Bewertungskriterium in der medizinischen und therapeutischen Versorgung dar.

Da Krankheitsverläufe an sich sehr heterogen sind, aber auch die subjektive Wahrnehmung bei ähnlichen Beeinträchtigungen und Verläufen stark auseinandergehen kann, sind standardisierte Assessmentverfahren mit einheitlichen und vorgegebenen Fragen nur bedingt zur Erhebung geeignet.

Als mögliches individuelles Erhebungsverfahren soll daher mit diesem Studienmaterial die Person-Umfeld-Analyse von Prof. Dr. Gisela C. Schulze in Kombination mit Aspekten der gesundheitsbezogenen Lebensqualität vorgestellt werden.

Die ersten beiden Kapitel werden einen Überblick über den theoretischen Rahmen geben, um so ein grundlegendes Verständnis für die weiteren Kapitel zu entwickeln

So wird im ersten Kapitel der Begriff der Patientenorientierung im Kontext der Ziele der Rehabilitation betrachtet, bevor im zweiten Kapitel die Lebensqualität als Synonym für die erlebte Gesundheit mit ihren unterschiedlichen Dimensionen beschrieben wird. Das dritte Kapitel beschäftigt sich als Kern dieses Studienmaterials mit der Person-Umfeld-Analyse, die aus der Feldtheorie von Kurt Lewin entwickelt wurde. Getreu dem Lewinschen Grundsatz „Nichts ist so praktisch wie eine Theorie“ erfolgt die theoretische Auseinandersetzung der wichtigsten Begriffe als Grundlage für die Auseinandersetzung mit bekannten Phänomenen aus der Praxis.

Abschließend wird in Kapitel vier die Relevanz der Person-Umfeld-Analyse für die Praxis mit Hilfe von Einsatzbeispielen beschrieben sowie die Möglichkeiten und Grenzen analysiert.

Neben dem Literaturstudium ist eine Übertragung der theoretischen Inhalte auf die individuellen Praxiskontexte unbedingt notwendig. Wie jedes Instrument wurde auch die Person-Umfeld-Analyse ursprünglich für einen bestimmten Einsatz entwickelt und optimiert. Ein Einsatz in anderen Bereichen ist durch die Grundideen möglich, bedarf jedoch ggf. einer Anpassung an die Zielgruppe, was von Gisela Schulze auch ausdrücklich erwünscht ist.