

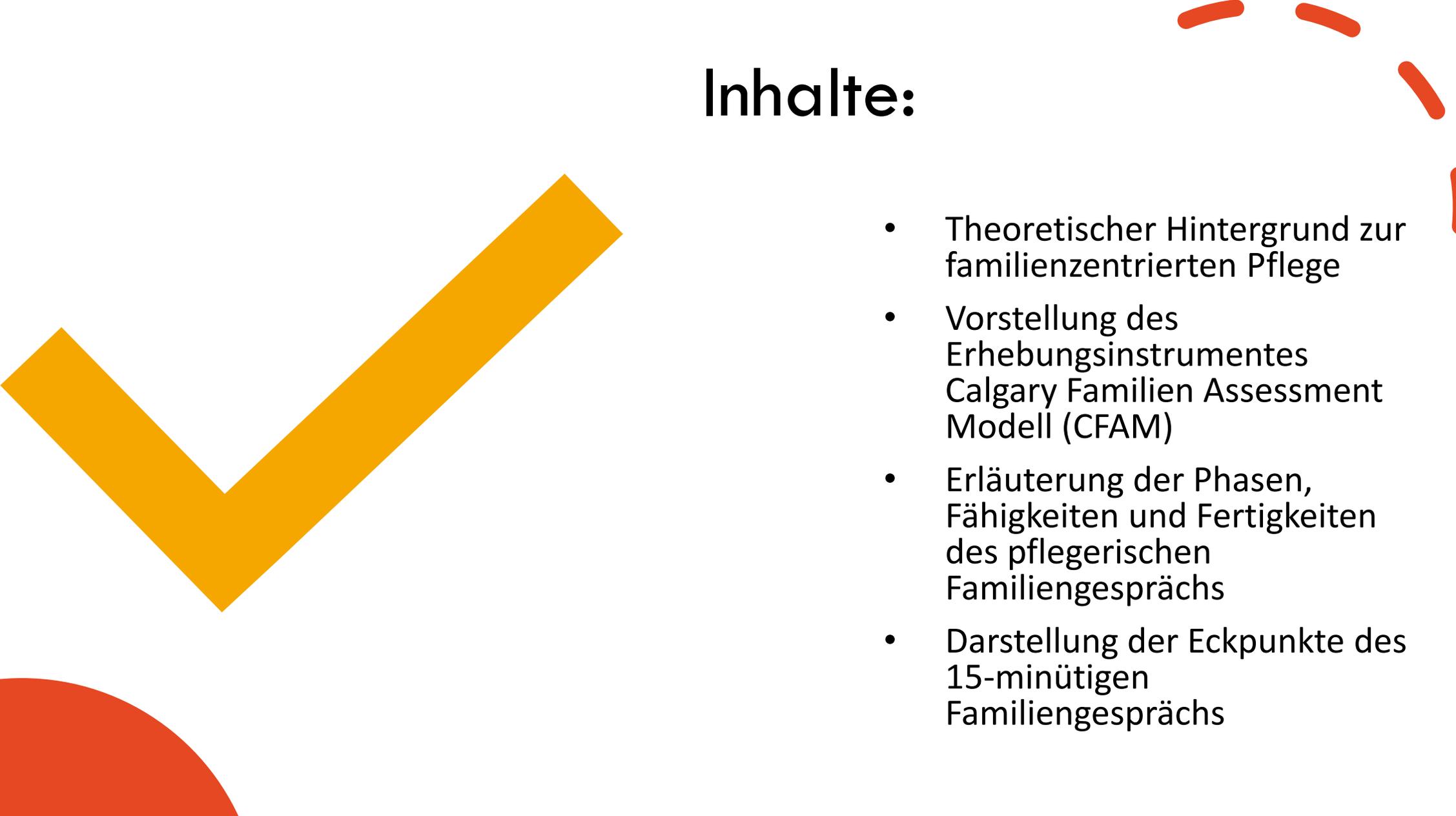


Familienzentrierte Pflege

Scherpunkt Assessment

Monika Wild





Inhalte:

- Theoretischer Hintergrund zur familienzentrierten Pflege
- Vorstellung des Erhebungsinstrumentes Calgary Familien Assessment Modell (CFAM)
- Erläuterung der Phasen, Fähigkeiten und Fertigkeiten des pflegerischen Familiengesprächs
- Darstellung der Eckpunkte des 15-minütigen Familiengesprächs



Grundannahmen der familienzentrierten Pflege

- Gesundheit betrifft alle Familienmitglieder
- Gesundheit und Krankheit sind Familienereignisse
- Die Familie beeinflusst den Prozess und die Ergebnisse der Gesundheits- und Pflegeversorgung
- Das Gesundheitsverhalten, -einstellungen, -entscheidungen werden von der Familie stark beeinflusst

Die Notwendigkeit einer familienorientierten Pflege (1)

Gesundheit und Krankheit sind kontextspezifische Phänomene

Die Familie ist als soziale Einheit von kontextueller Bedeutung

Krankheitserleben ist geteiltes Erleben

Kranksein verändert die Bedürfnisse, die der Kranke an die Familie hat, dies kann zu neuen Bedürfnissen der Familie führen

Schnepp 2007

Die Notwendigkeit einer familienorientierten Pflege (2)

Hilfegesuch und Antwort werden bei Krankheit in der Familie formuliert

Bereitstellung familialer Hilfen

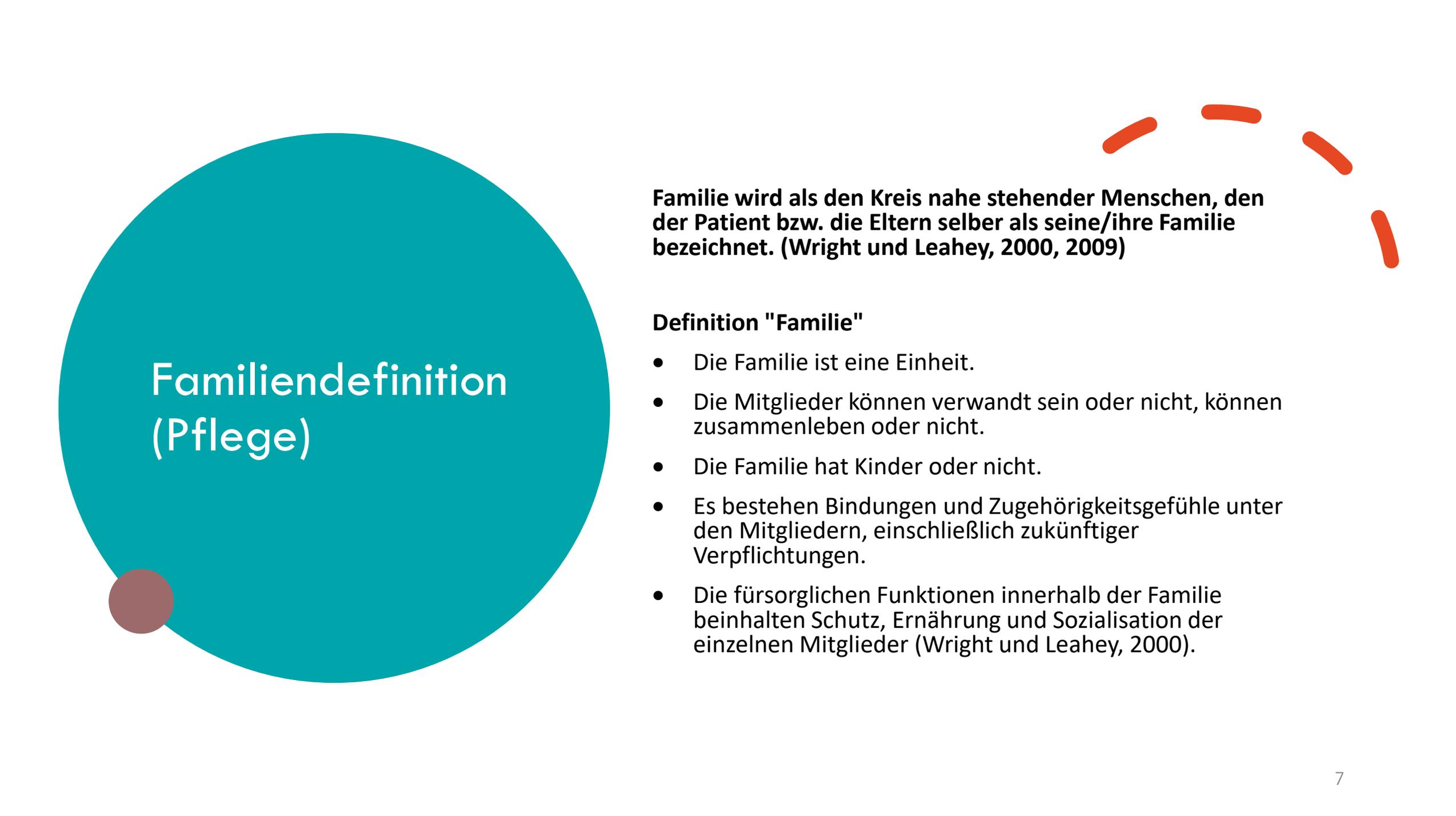
Lifecourse, Wesen der Erkrankung, soziale, kulturelle Phänomene und der Versorgungskontext als beeinflussende Faktoren

Schnepf 2007



Familiendefinitionen

- Rechtlich: Beziehungen durch Blutsverwandtschaft, Adoption, Heirat
- Biologisch: Genetisch biologische Verbindung zwischen Personen
- Soziologisch: Gruppe von Personen die zusammen lebt
- Psychologisch: Gruppe von Personen mit starker emotionaler Verbindung



Familiendefinition (Pflege)

Familie wird als den Kreis nahe stehender Menschen, den der Patient bzw. die Eltern selber als seine/ihre Familie bezeichnet. (Wright und Leahey, 2000, 2009)

Definition "Familie"

- Die Familie ist eine Einheit.
- Die Mitglieder können verwandt sein oder nicht, können zusammenleben oder nicht.
- Die Familie hat Kinder oder nicht.
- Es bestehen Bindungen und Zugehörigkeitsgefühle unter den Mitgliedern, einschließlich zukünftiger Verpflichtungen.
- Die fürsorglichen Funktionen innerhalb der Familie beinhalten Schutz, Ernährung und Sozialisation der einzelnen Mitglieder (Wright und Leahey, 2000).

Traditionelle Familien – Lebenszyklus- Phasen und Entwicklungsaufgaben

- Verheiratete Paare
- Familien mit Baby
- Familien mit Kleinkindern (Vorschulalter)
- Beziehungsetablierung als verheiratetes Paar
- Entwickeln von Konflikt-Kommunikationsmuster ...
- Auf Schwangerschaft und Baby „anpassen“, Übernahme neuer Rollen Mutter und Vater, beibehalten der „Beziehung“ und Intimität
- Wachstum und Entwicklung fördern, Bewältigen von Überforderung, Beibehalten der Beziehung

Traditionelle Familien – Lebenszyklus- Phasen und Entwicklungsaufgaben

- Familien mit Schulkindern
 - Zusammenarbeit mit der Schulbehörde, Sozialisation
 - Unterstützung der Kinder bei Interessen und Bedürfnissen
 - Disziplinarbestimmungen, Entwickeln von Regeln und Rollen
- Familien mit Jugendlichen
 - Förderung der eigenen Identität der Jugendlichen, Zukunft, Job, Arbeit sind wichtige Aspekte, Übernahme der jugendlichen Rolle mit entsprechende Aufgaben

Traditionelle Familien – Lebenszyklus- Phasen und Entwicklungsaufgaben

- Familien mit jungen Erwachsenen
 - Middle-aged Eltern
 - Alte Familien
- Auszug der Kinder, Übernahme neuer Rollen und Regeln
 - Weitere Unterstützung der Jugendlichen
 - Beibehalten der Beziehung
 - Refokussierung auf der Ehe/Beziehung
 - Sicherheit nach der Pensionierung sichern
 - Beibehalten verwandtschaftlicher Bande
 - Anpassen an die Pensionierung, Großelternrolle, Tod des Ehegatten, Alleinleben

Funktionen von zeitgenössischen Familien

Ökonomische Funktion

Reproduktionsfunktion

Religiöse (kulturelle) Funktion

Erziehungs- und Sozialisationsfunktion

Beziehungsfunktion

Gesundheitsfunktion

Familientypen

- Alleinerziehende/r Mutter/Vater
- Lebensgemeinschaften mit und ohne Kinder
- Gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften
- Verheiratete Paar mit und ohne Kinder
- Patchworkfamilien
- U.a.

Verschiedene Ansätze der „Familienpflege“

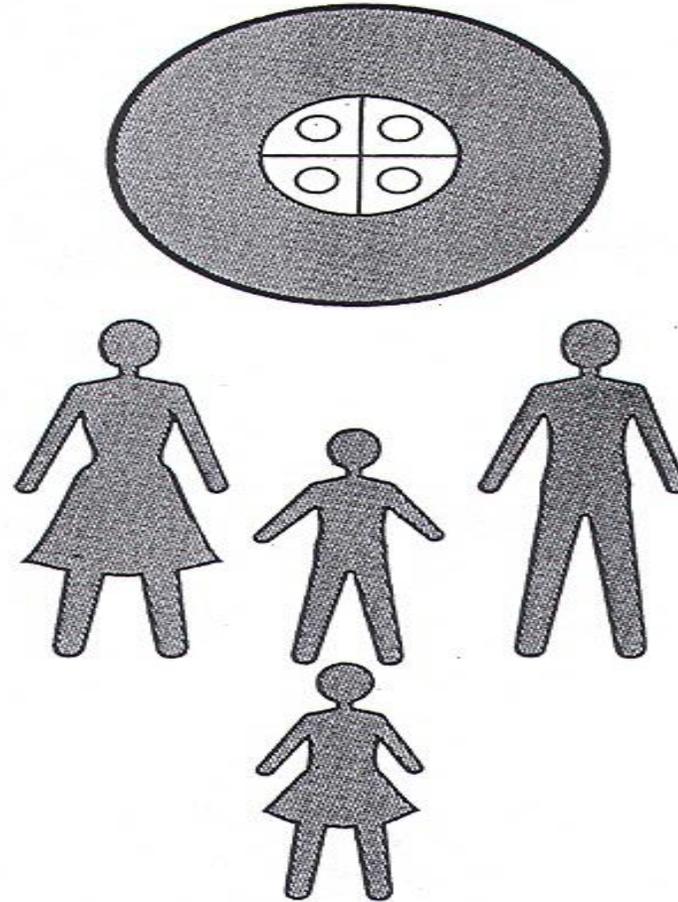
- Ebene 1: Der Klient wird im Kontext der Familie wahrgenommen.
- Ebene 2: Der Pflegende bezieht einen oder mehrere Familienmitglieder in den Betreuungsprozess ein.
- Ebene 3: Der Schwerpunkt der Pflegenden liegt hier auf der Familie als dynamische, interagierende Einheit. Die Familie ist das Ziel des pflegerischen Assessment und der Interventionen.

Quelle: Bozett in Susanne Kean (2001)



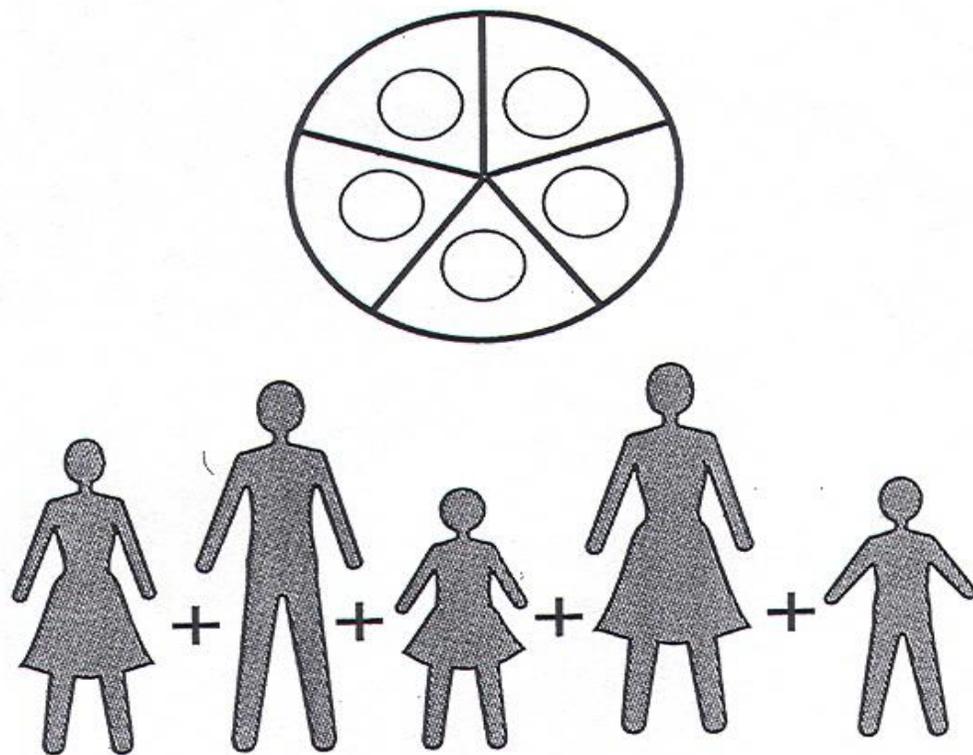
Family as Context

Individual as foreground
Family as background



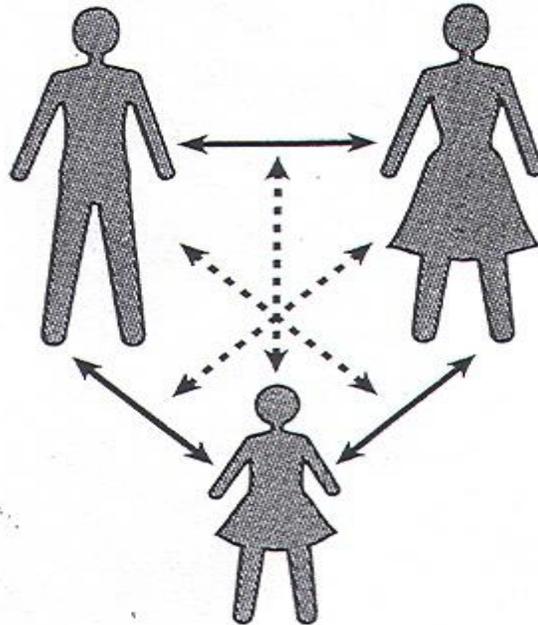
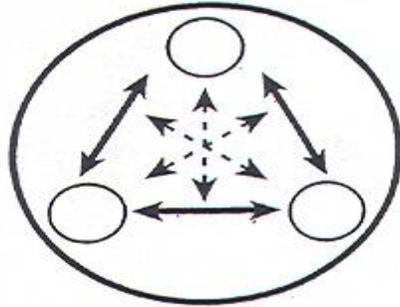
Family as Client

Family as foreground
Individual as background

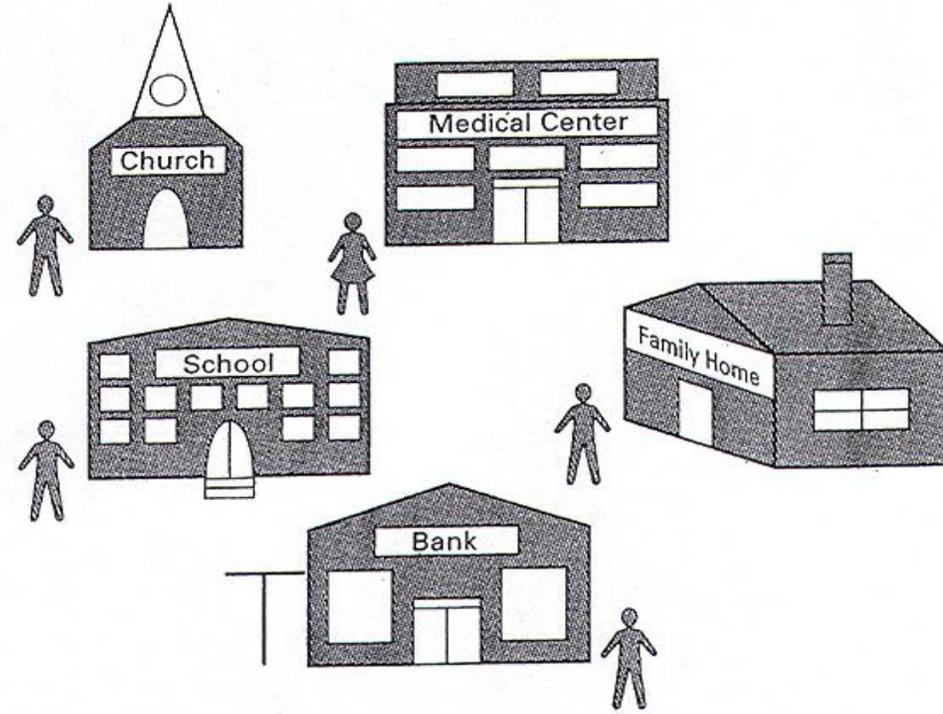
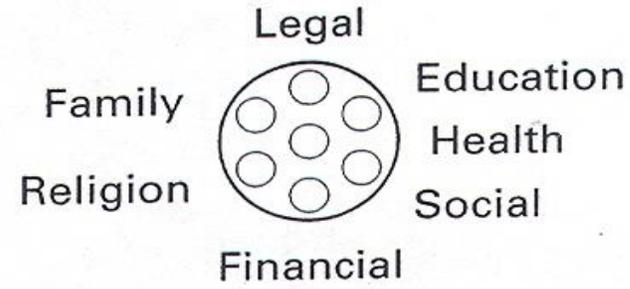


Family as System

Interactional family



Family as Component of Society



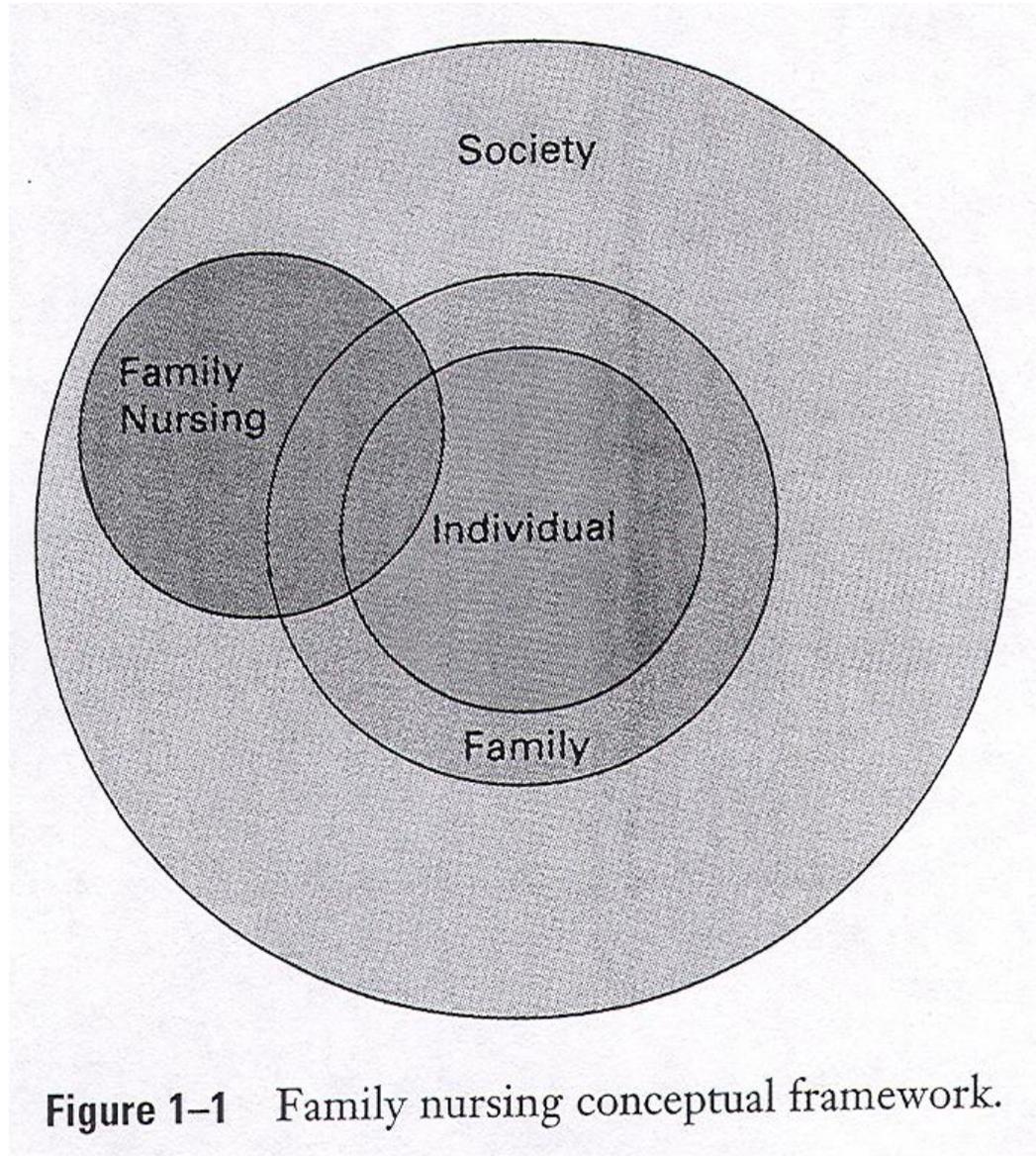


Figure 1-1 Family nursing conceptual framework.

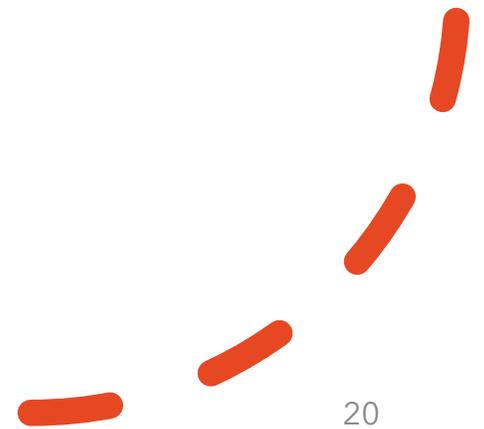
Calgary Assessment Modell: Theoretische Grundlagen

- Systemtheorie
- Kybernetik
- Kommunikationstheorie
- Veränderungstheorie

Familienzentrierte Pflege - Das Calgary Family Model

Das Familiengespräch

- Beziehungsaufbau
- Assessment
- Interventionen
- Beendigung

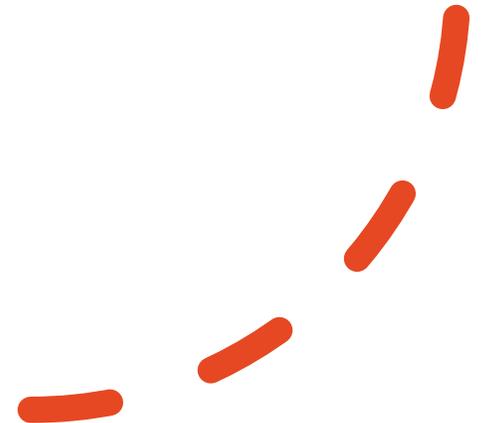


Das Calgary Familien Assessment Modell (CFAM)

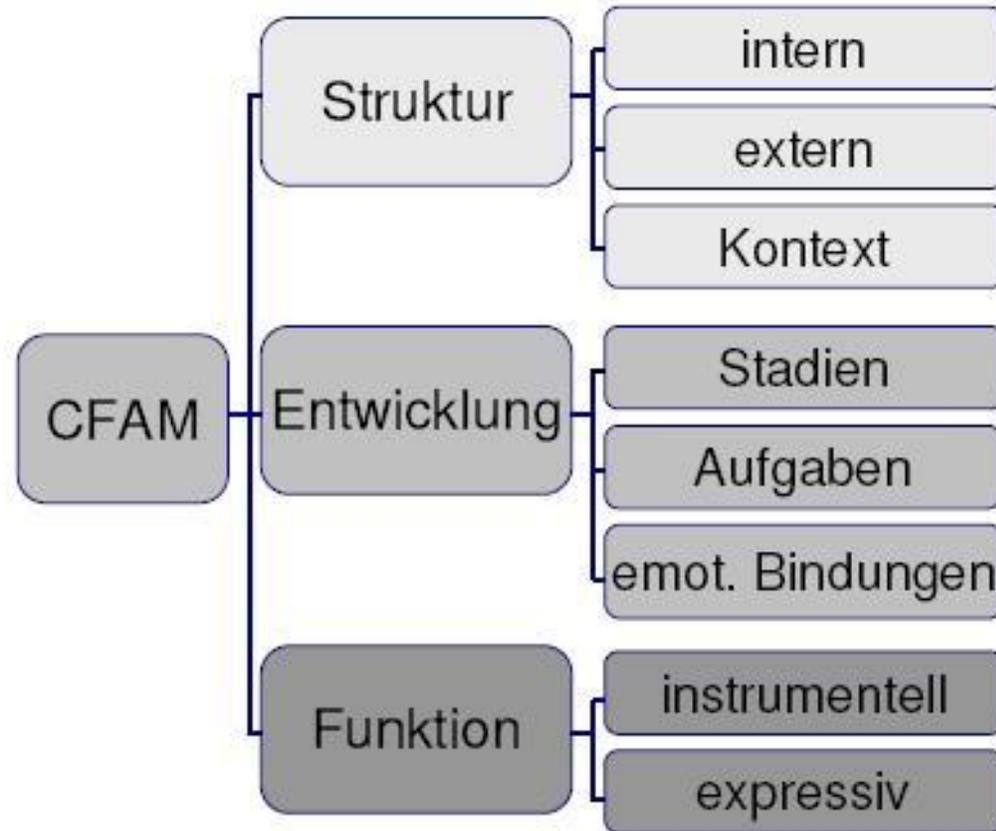
Das Calgary Familien Assessment Modell (CFAM) ist ein umfassendes, einheitliches und multidimensionales Erhebungsinstrument. Das Modell gründet auf der Basis verschiedener Theorien, wie der Systemtheorie, der Kybernetik sowie Kommunikationstheorie und „Change Theory“ (Wandel- oder Veränderungstheorie).

Das CFAM besteht aus drei Kategorien:

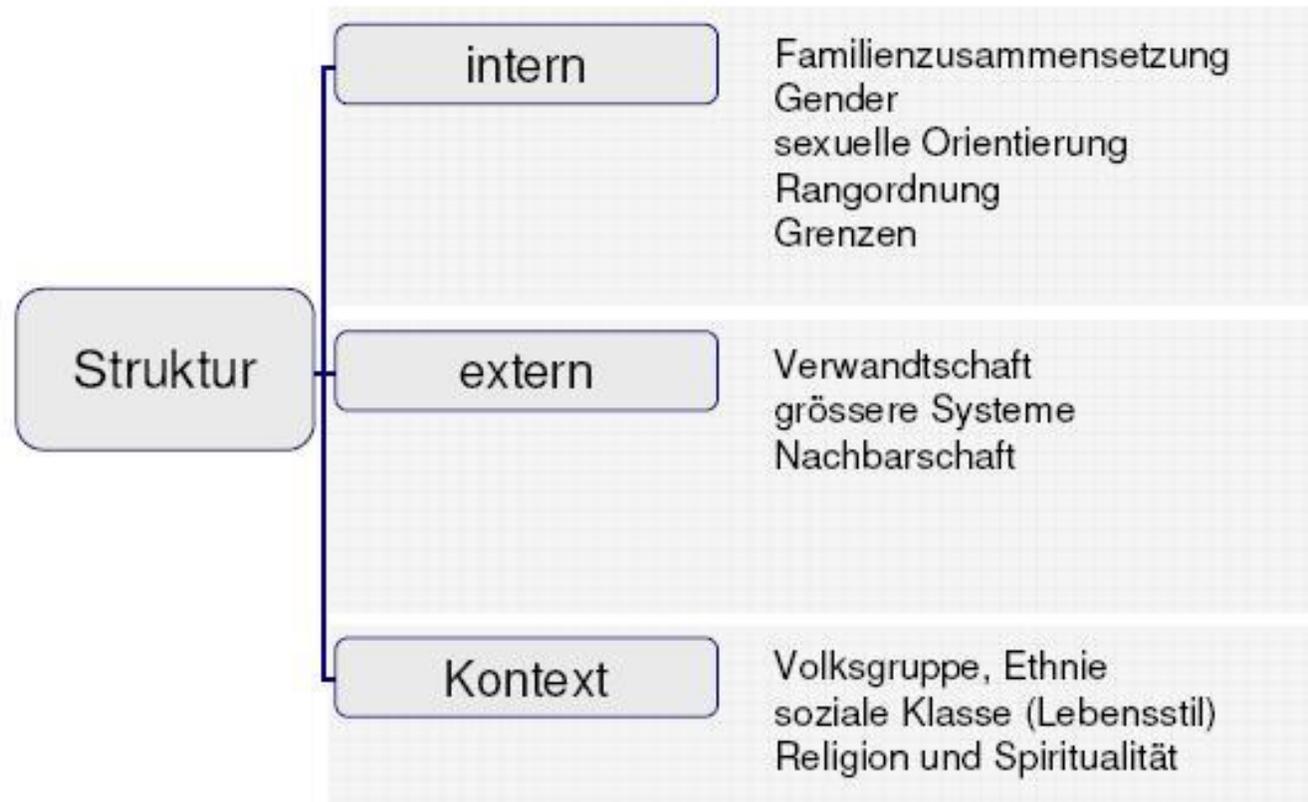
1. Struktur
2. Entwicklung
3. Funktion



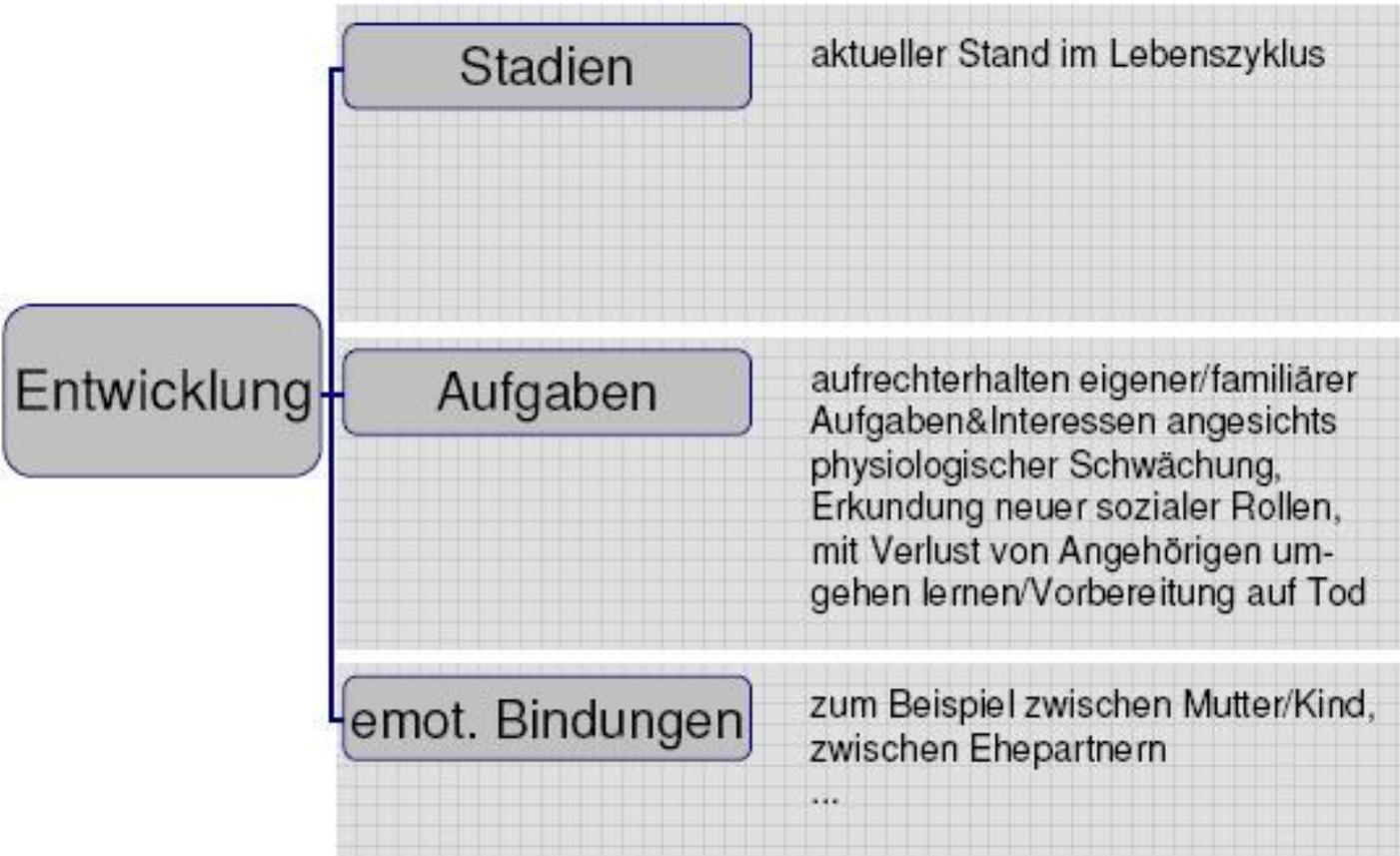
Familien Assessment Diagramm



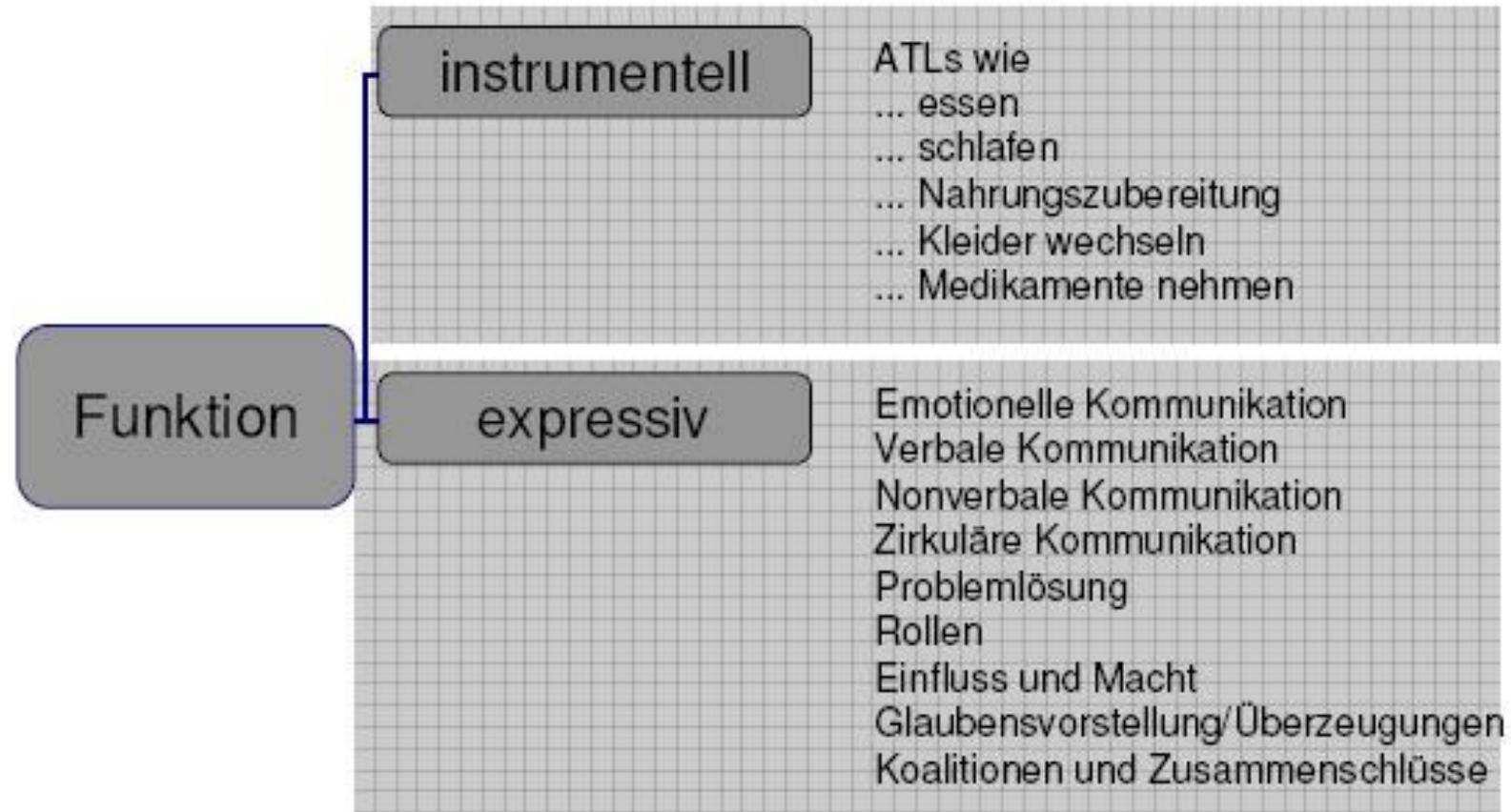
Strukturelles Assessment

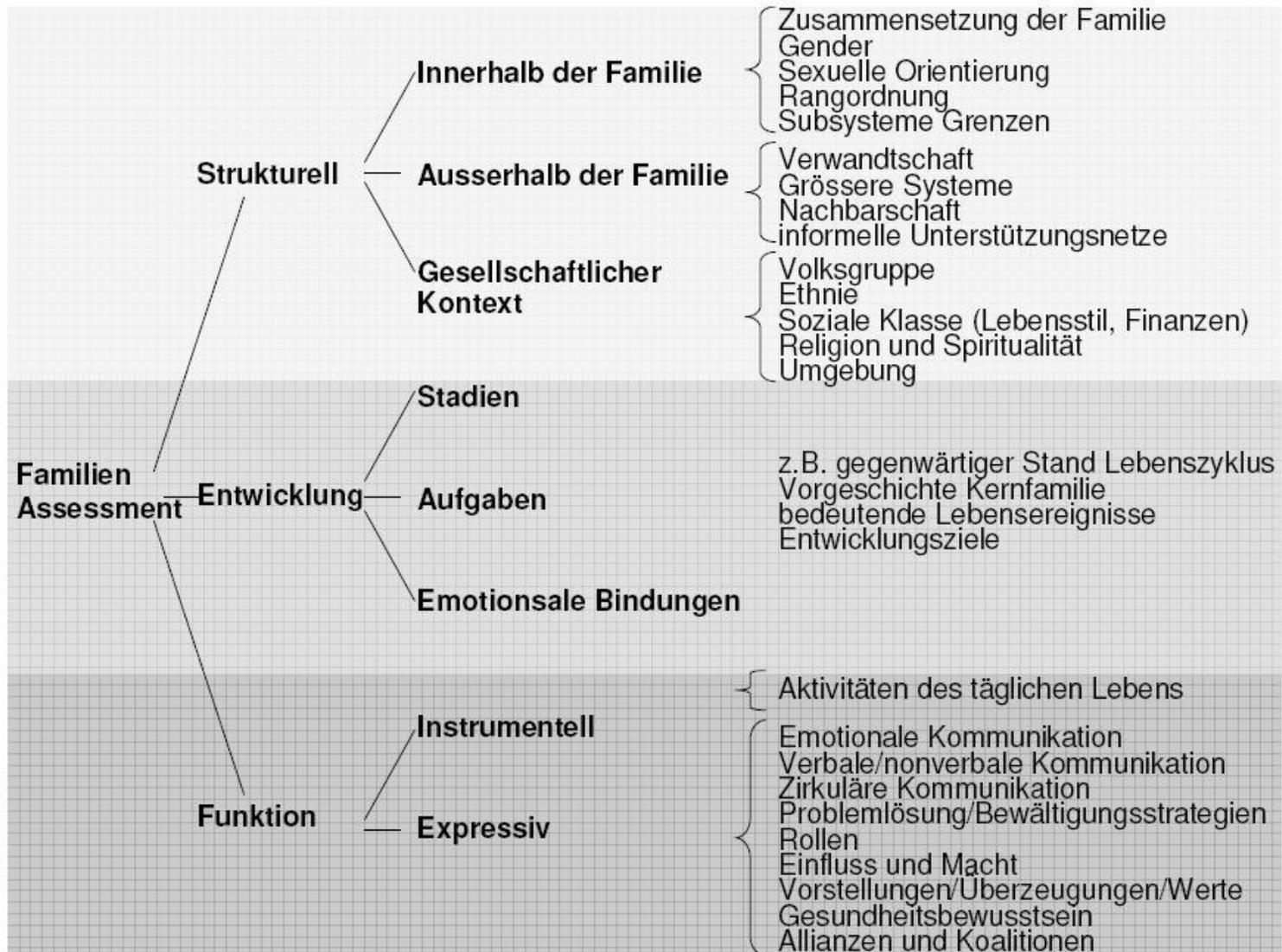


Entwicklungsbezogenes Assessment



Funktionelles Assessment



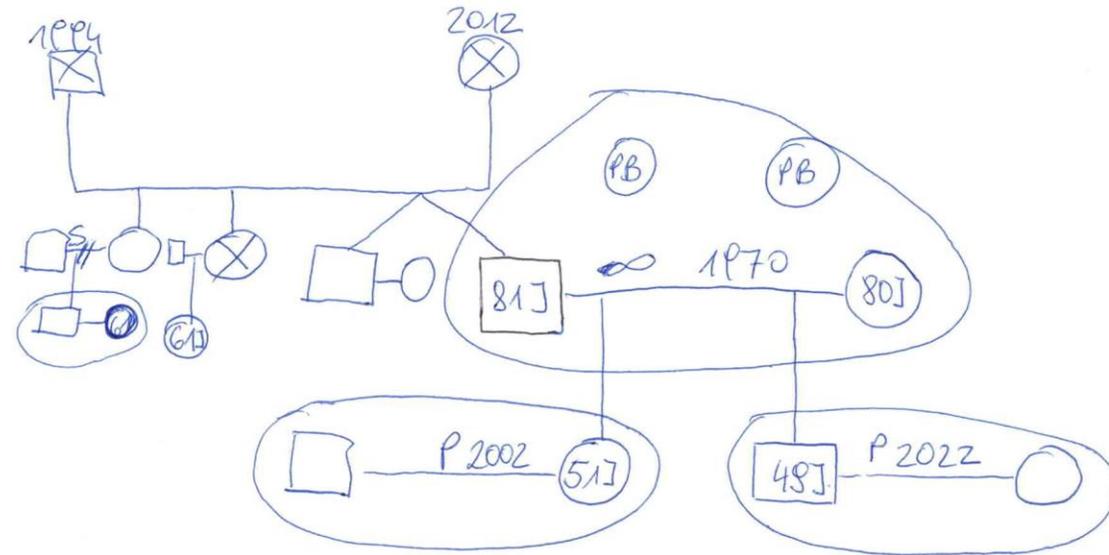


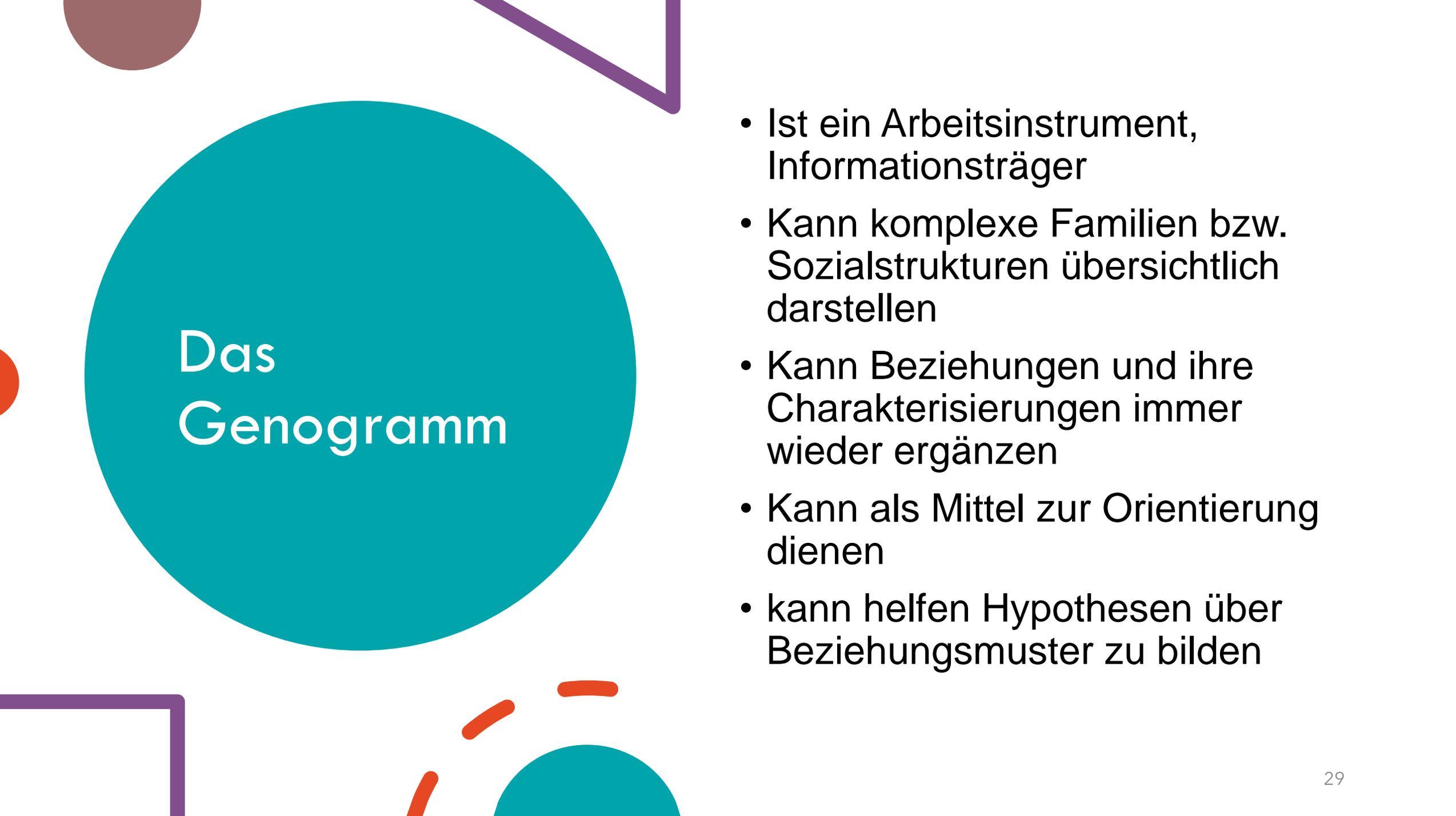
Genogramme

Genogramme dokumentieren Informationen über die Mitglieder einer Familie und ihre Beziehungen über mehrere Generationen.

So wie die Sprache unsere Denkprozesse anspricht und organisiert, können Familiendiagramme die systemische Verbindung zwischen Ereignissen und Beziehungen in Lebensgeschichten einerseits und Mustern von Gesundheit und Krankheit andererseits deutlich machen. (McGoldrick et al. 2009)

Genogramm Beispiel

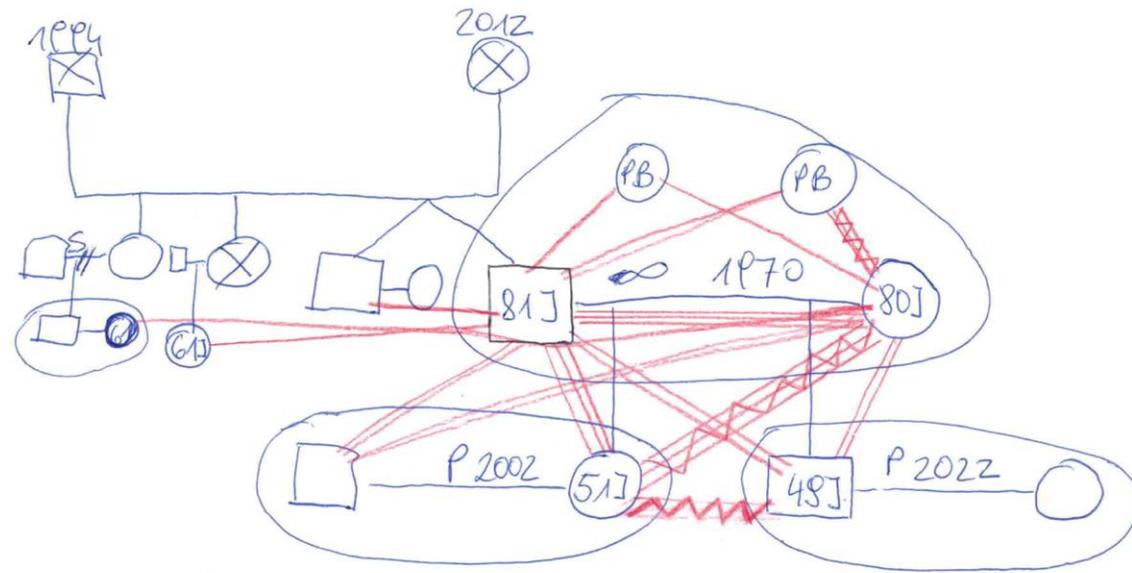




Das Genogramm

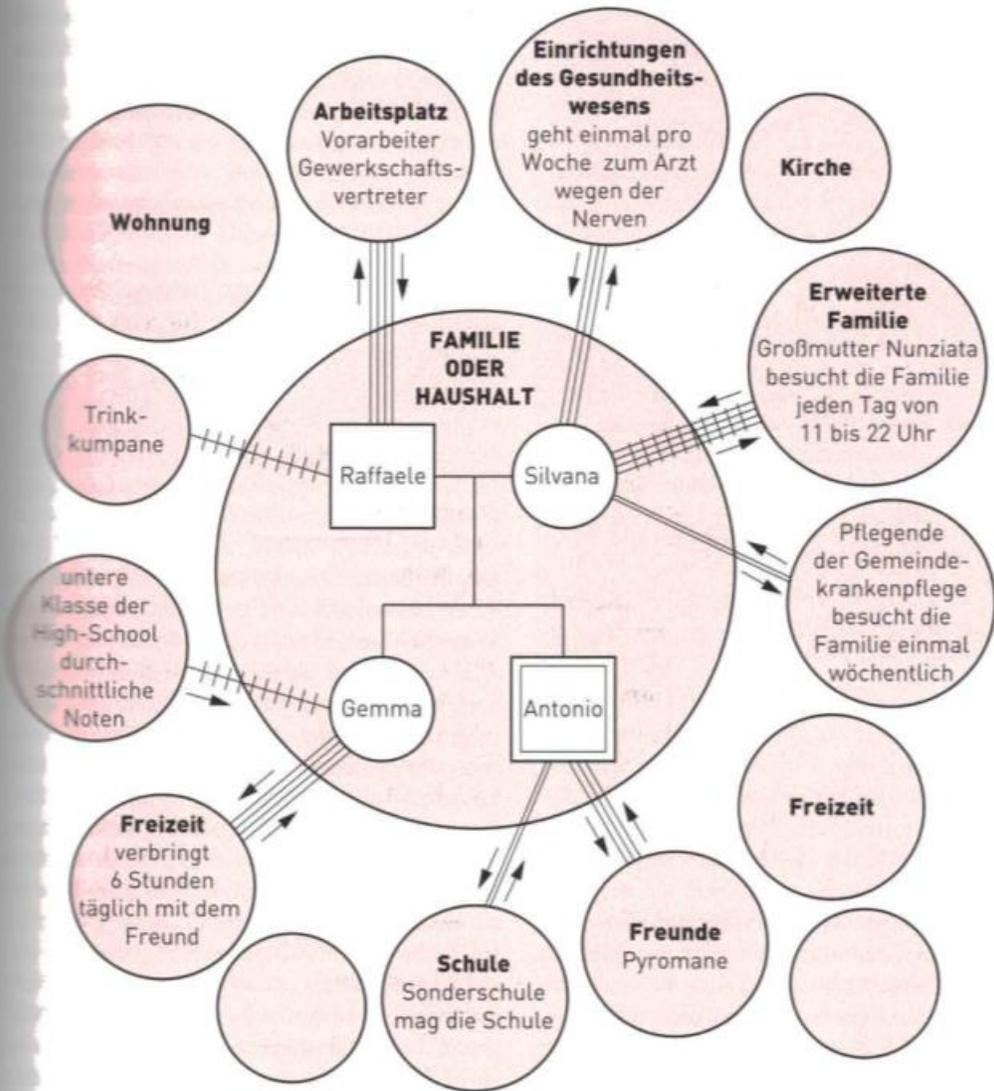
- Ist ein Arbeitsinstrument, Informationsträger
- Kann komplexe Familien bzw. Sozialstrukturen übersichtlich darstellen
- Kann Beziehungen und ihre Charakterisierungen immer wieder ergänzen
- Kann als Mittel zur Orientierung dienen
- kann helfen Hypothesen über Beziehungsmuster zu bilden

Genogramm Beispiel



Das Ökogramm

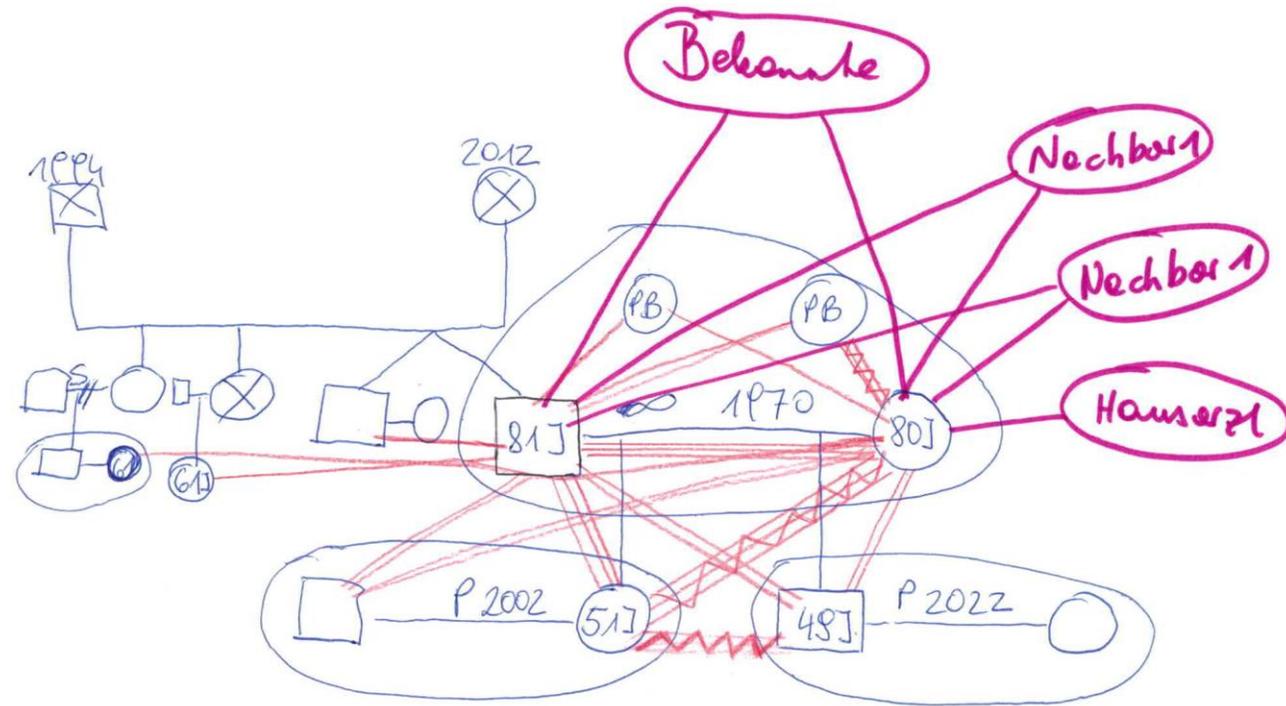
- zeigt das weitere nicht verwandtschaftliche Umfeld
- stellt den Kontakt der Familienmitglieder mit größeren Systemen schematisch dar
- bildet die wichtigen hilfreichen oder spannungsgeladenen Beziehungen - - zwischen der Familie und der Außenwelt schematisch ab
- zeigt die Beziehungsqualität innerhalb der verwandtschaftlichen Familie
- stellt Ressourcen dar
- zeigt Entbehrungen und Mängel auf
- liefert Interventionsideen in Bezug auf Ressourcen, die genutzt werden können



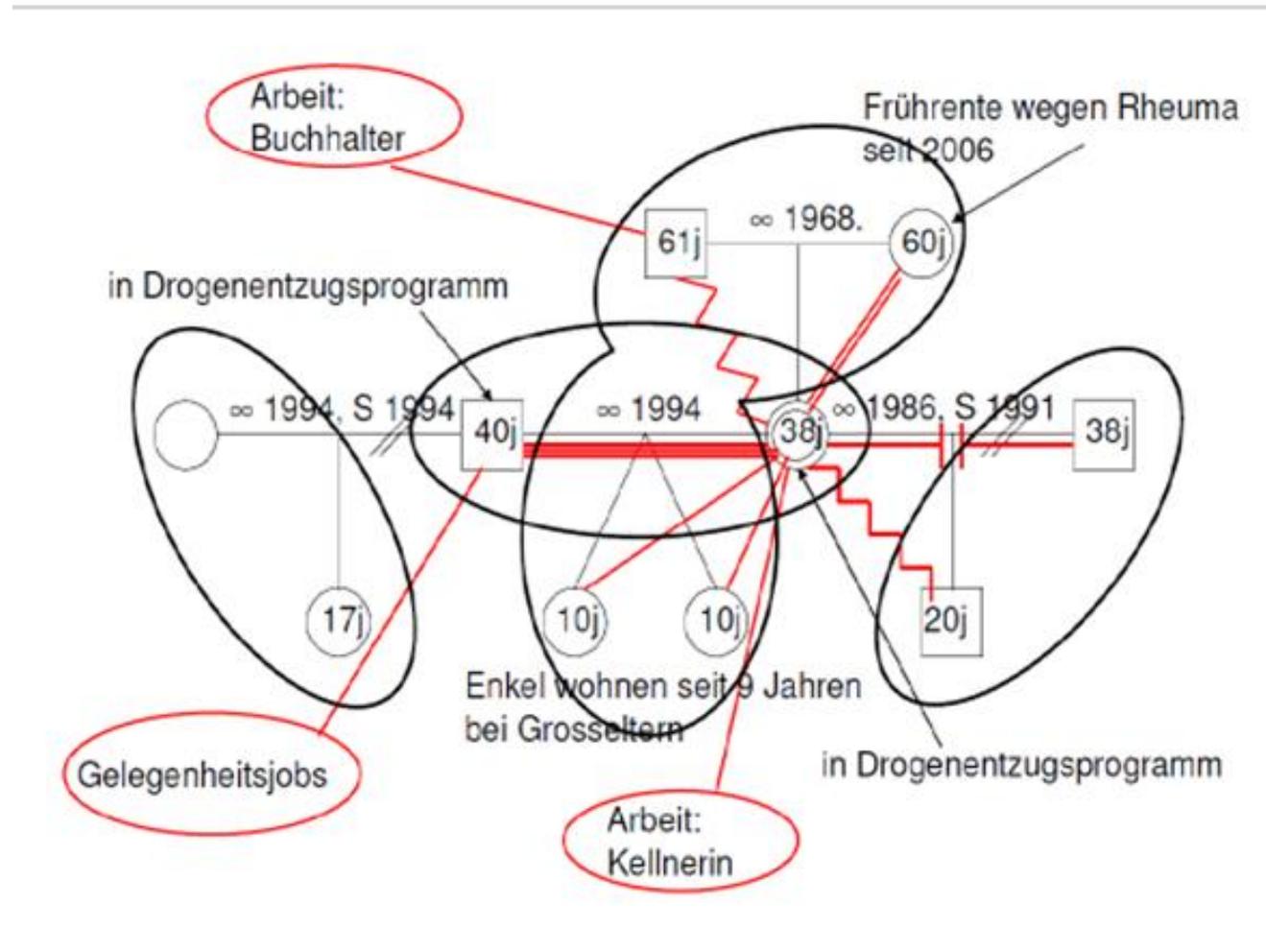
Ökogramm - Beispiel

Abbildung 3-9: Das Ökogramm der Familie Lamensa.

Geno-Ökogramm



Geno-Ökogramm



Vorteile des Geno-/Ökogrammes

- Patientenumfeld kennen lernen
- Ressourcen und Schwierigkeiten werden erfasst
- Schnelle und zweckmäßige Dokumentation
- Vereinfachung des Informationsflusses

Erstellung des Geno- Ökogrammes

- Wird gemeinsam mit Patienten, nach Möglichkeit unter Miteinbezug der Bezugsperson
- Patient und Bezugsperson bestimmen, was auf dem Genogramm vermerkt werden
- Interpretationen der Pflegenden werden nicht festgehalten
- Es stellt eine Momentaufnahme dar, wird datiert und signiert
- Kommen während der Pflegebeziehung weitere Informationen dazu, werden diese hinzugefügt und datiert und signiert.

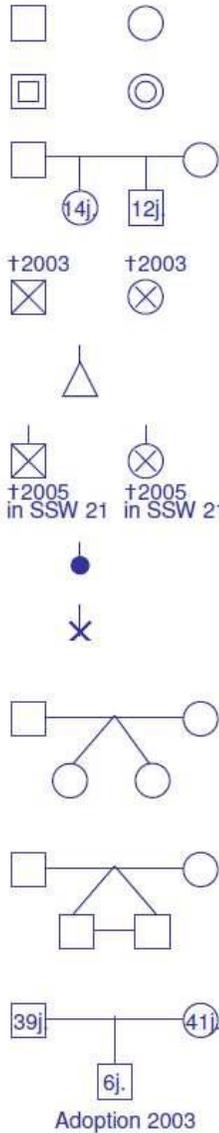
Gliederung von Genogrammen

Familienstrukturen graphisch abbilden

Wichtige Informationen über die Familie festhalten

Beziehungen innerhalb der Familie dokumentieren

Genogramme - Symbole



männlich

weiblich

Indexperson, männlich

Indexperson, weiblich

Familie mit zwei Kindern: bei einem Paar wird der Mann links, die Frau rechts eingezeichnet
Tochter und Sohn, nach Alter von links nach rechts

verstorben im Jahr 2003

Schwangerschaft

Totgeburt im Jahr 2005
in der 21. Schwangerschaftswoche

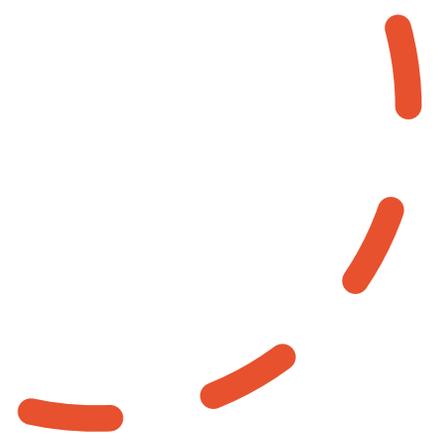
Fehlgeburt

Abtreibung

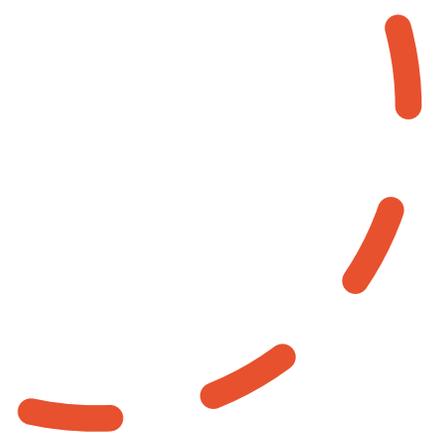
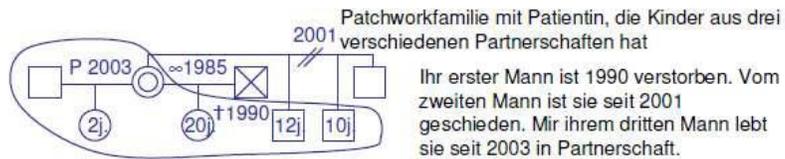
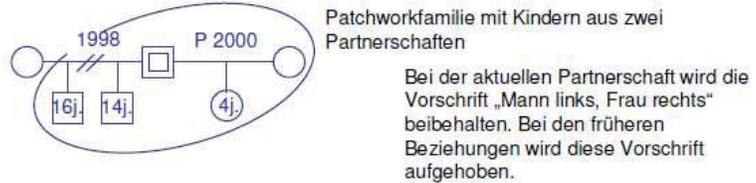
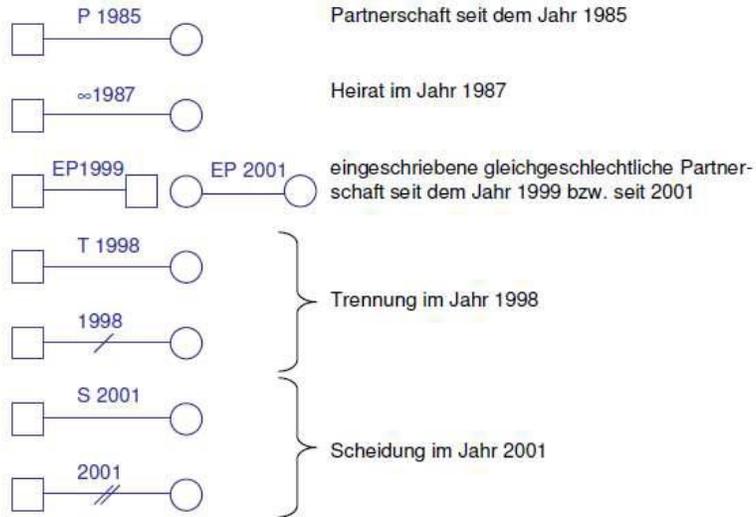
Zwillinge
Zweieiige Mädchen

Zwillinge
eineiige Knaben

Adoption



Genogramme - Symbole



Genogramme - Beziehungen



normale Beziehung



enge Beziehung



sehr enge Beziehung



Konflikt beladene Beziehung



distanzierte Beziehung



entfremdete oder abgebrochene Beziehung
seit 20 Jahren

Genogramm in der Pflege – Abgrenzung

- Es geht um die aktuelle gegenwärtige Situation und weniger um die Beziehungsmuster in den verschiedenen Generationen
- Im Vordergrund ist die „Pflegeproblematik“ und nicht die Beziehungsschwierigkeiten oder –Probleme zwischen den Familienmitgliedern

Dokumentation wichtiger Familieninformationen

- Demographische Daten beinhalten: Altersangaben, Geburts- und Sterbedaten, Wohnort, Beruf und Ausbildungsstand.
- Informationen zu Funktionalität: mehr oder weniger objektive Angaben über gesundheitliche, emotionale und verhaltensbezogene Funktionalität
- Kritische Ereignisse umfassen wichtige Veränderungen, Verschiebungen in Beziehungen, Verluste und Erfolge.
- Familienchronologie

Das Genogramm Interview

Grundlegende
Informationen können
normalerweise in
weniger als einer halben
Stunde erfasst werden

Umfassendes Interview
mit mehreren
Familienmitgliedern
kann 50-90 Minuten
dauern

Das Informationsnetz

- Vom aktuellen Problem zum umfassenderen Kontext
- Vom unmittelbaren Haushalt zu erweiterter Familie und zu komplexen sozialen Systemen
- Von der gegenwärtigen Familiensituation zu einer historischen Chronologie von Familienereignissen
- Von leichten, wenig bedrohlichen Fragen zu schwierigen, Angst auslösenden Themen
- Von offensichtlichen Tatsachen zu Einschätzungen der Funktionalität und Familienbeziehungen bis hin zu hypothetisierten Familienmustern

Das Ausgangsproblem und der unmittelbare Haushalt

- Wer lebt in Ihrem Haushalt?
- Wie sind die Verwandtschaftsverhältnisse?
- Wo leben die anderen Familienmitglieder?

Namen, Alter und Geschlecht aller Personen im Haushalt um die Struktur der unmittelbaren Familie skizzieren zu können..

Fragen zum Ausgangsproblem:

- Welche Familienmitglieder wissen von dem Problem?
- Wie sehen sie es, wie haben sie darauf reagiert?
- Hatte ein anderes Familienmitglied ein ähnliches Problem?
- Welche Lösungsversuche wurden von wem in solchen Situationen unternommen?

Das relevante soziale Umfeld

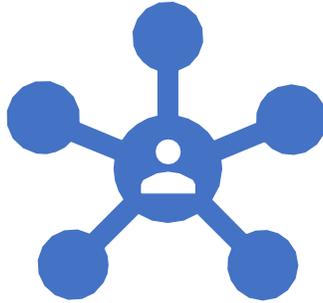
- Gibt es weitere Familienmitglieder/Bezugspersonen?
- Gibt es unterstützende Personen?
- Mit welchen Vertretern von Institutionen gibt es regelmäßige Kontakte? Welche Erfahrungen haben sie mit Institutionen gemacht?

Der umfassende Familienkontext

- Beginnen wir mit der Familie ihrer Mutter. Wie viele Geschwister hat Ihre Mutter? Sind diese Geschwister älter oder jünger als sie?
- Wann ist Ihre Mutter geboren?
- Lebt sie noch?
- Falls sie nicht mehr lebt: Wann ist sie gestorben?
- Falls sie noch lebt: Wo ist sie jetzt? Was macht sie?
- Ist sie pensioniert? Seit wann?

- Wann haben sich Ihre Eltern kennengelernt? Wann haben sie geheiratet?
- Ist Ihre Mutter vorher schon einmal verheiratet gewesen? Falls ja: Wann? Wie lange? Kinder aus der früheren Ehe?

Das Ökogramm



Kontakte der Familienmitglieder zu größeren sozialen Systemen (Umwelt) soll übersichtlich dargestellt werden.



Sie stellt die aktuelle Funktion der Familie und den umgebenden Kontext dar.

Beispielhafte Fragen/Themen

- Zu welchen Einrichtungen der Gemeinde haben Sie zurzeit Kontakt? Welche nützen Ihnen am meisten und welche am wenigsten?
- Wie würden Sie Ihre Beziehungen zu den Nachbarn beschreiben?
- Wie sind Sie zum ersten Mal mit dem Besuchsdienst in Kontakt gekommen? Wie ist momentan Ihre Beziehung zu dieser Einrichtung?

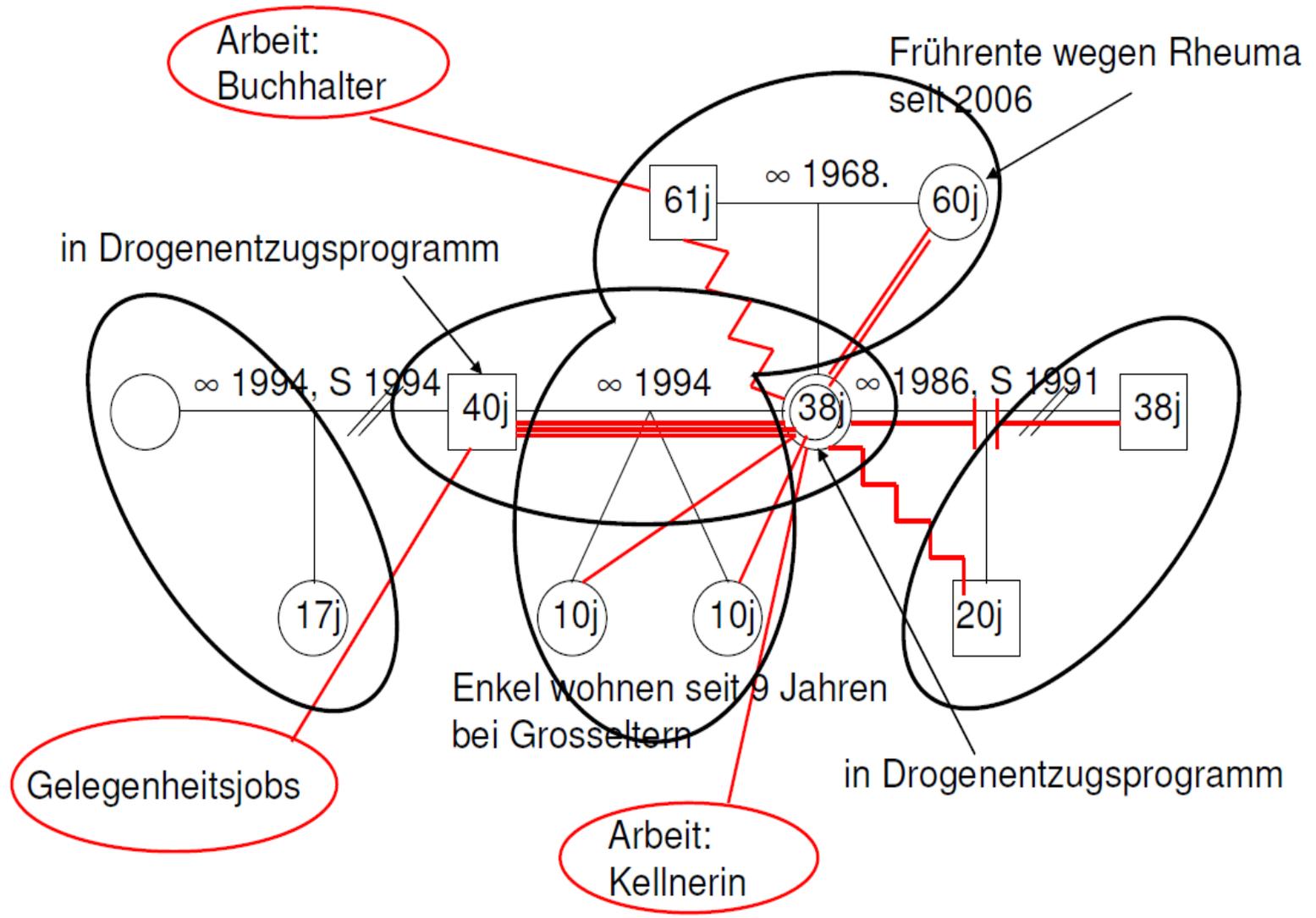


Dokumentation wichtiger Familieninformationen

- Familienchronologien: Auflistung von und kurze Beschreibung von kritischen Ereignissen:
Veränderungen, Verschiebungen in Beziehungen, Verluste, Erfolge.
- Geburten, Todesfälle, Umzüge, Stellenwechsel, Scheidungen, ...
- Kritische Ereignisse werden entweder am Rande des Genogramms oder falls notwendig auf extra Blatt dokumentiert.
- Familienchronologie wird gleichzeitig mit dem Genogramm angefertigt

Dokumentation von Familienbeziehungen

- Graphische Darstellung von Beziehungen zwischen den einzelnen Familienmitgliedern
- Die Charakterisierung beruht auf dem Bericht der einzelnen Familienmitglieder und Beobachtung.
- Beschreibungen von Beziehungen:
 - sehr eng (und verschmolzen);
 - problematisch oder konfliktbeladen
 - entfremdet oder abgebrochen
 - verschmolzen und konfliktbeladen
 - enge Beziehung
 - distanzierte Beziehung
 - normale Beziehung



Wichtig!

- Als Grafik enthält das Geno-/Ökogramm viele Informationen, jedoch niemals alle.
- Das Geno-/Ökogramm wird immer durch den schriftlich formulierten Text in der Pflegedokumentation ergänzt.
- Kein Assessment soll als die alleinige Wahrheit über die Familie angesehen werden, sondern es stellt vielmehr eine Perspektive des Patienten, der Angehörigen und der Pflegeperson zu einem bestimmten Zeitpunkt dar.
- Das Geno-/Ökogramm ist der Ausgangspunkt für nachfolgende Interventionen



Phasen des Familiengesprächs

1. Phase des Beziehungsaufbaus:
 - Begrüßung, schaffen einer angenehmen Atmosphäre, Ziele, Struktur und Dauer des Gesprächs klären, alle Teilnehmenden aktiv miteinbeziehen, Stärken und Ressourcen anerkennen
2. Phase des Assessments:
 - Problemidentifizierung, die aktuellen Anliegen werden identifiziert.
 - Zusammenhang zwischen Familieninteraktionen und Gesundheitsproblem
 - Lösungsversuche
 - Diskussion über Ziele
3. Phase der Interventionen.
4. Phase des Abschlusses.

Calgary Intervention Model - Methoden

- Lineare und Zirkulare Fragestellungen

Zirkuläre Fragen: das Verständnis, das eine Person von dem Glauben, den Ängsten, Erwartungen und Emotionen einer anderen Person hat, zu ermitteln.

Ziel ist eine Veränderung hervorzurufen!

Lineare Fragestellungen dienen dazu, sich zu informieren

- Loben von familiären und individuellen Stärken
- Anbieten von Informationen
- Vorstellen von Geschichten
- Reframing – Umdeuten
- Das Unaussprechliche aussprechen
- Angebot einer hypothetischen, fakultativen Vorstellung
- Das Problem externalisieren
- Ermutigung von Ruhepausen
- Vereinbaren von Ritualen



Konsequenzen für die Gesprächsführung

- Geben von Informationen und Einbeziehen des Klienten / Angehörigen in die Entscheidungen
- Patient und Familienmitglieder müssen bestätigt und bekräftigt werden
- Professionelle erkennen die Expertise des Patienten und der Familien an, ihre Probleme zu bewältigen
- Aufgaben der Betreuenden:
 - Zuhören
 - das Zeigen von Mitgefühl
 - Loben für die individuelle oder familiale Kraft, Ressourcen oder Kompetenzen

(Belobigungsdefizitstörung)

Ressourcenorientierung

Ziel des Gesprächs ist es, die Ressourcen der Familie aufzudecken, um das aktuelle Problem bewältigen zu können.

- Persönliche Fähigkeiten, Eigenschaften, Stärken, Erfahrungen (z.B. Ausnahmen von der problematischen Situation), die positiv bewertet werden oder so bewertet werden könnten.
- Soziale Beziehungen:
 - in der privaten Lebenswelt (Integrationsbereich), d.h. Beziehungen zu Verwandten, Freunden, Nachbarn, die positiv bzw. als unterstützend bewertet werden oder so bewertet werden könnten.
 - im öffentlichen (Sozial-)Raum (Inklusionsbereich), d.h. Beziehungen zu öffentlichen Einrichtungen (Ämtern etc.), Helfern (auch Ärzten etc.), Vereinen etc., die positiv bzw. als unterstützend bewertet werden oder so bewertet werden könnten.
- Materielle bzw. sozio-ökonomische Bedingungen: Geld, Wohnung, Auto etc.

Wie können Ressourcen „entdeckt“ bzw. aktiviert werden?

- durch Reframing, durch die „sanfte Kunst des Umdeutens“ (Paul Watzlawick).
 - durch das Fokussieren von Ausnahmen (Steve de Shazer).
 - durch das Knüpfen, (Wieder-)Herstellen bzw. Aktivieren von Beziehungen im privaten Bereich (Lebenswelt) und das Abklären bzw. Aktivieren von dortigen Unterstützungsbereitschaften.
 - durch das Knüpfen, (Wieder-)Herstellen bzw. Aktivieren von Beziehungen im öffentlichen Bereich (Sozialraum) und das Abklären bzw. Aktivieren von dortigen Unterstützungsbereitschaften.
- 

Ressourcen - Karte

Persönliche Ressourcen

Materielle Ressourcen

**Soziale Ressourcen (positiv
bewertete/bewertbare
Beziehungen) in der privaten
Lebenswelt**

**Soziale Ressourcen (positiv
bewertete/bewertbare
Beziehungen) im öffentlichen Raum
(Sozialraum)**

15-minütiges Familiengespräch

- Einbeziehung der Familie in die Gesundheitsversorgung
 - Jeder Einbezug von Familienmitgliedern – und sei noch so kurz – ist besser als keiner.
 - Einstellungsänderung der Pflegepersonen
 - In allen Settings der Pflege umsetzbar
 - Orientieren sich an den theoretischen Grundlagen des CFAM und CFIM
- 

Fünf Schlüsselemente

1. Familienzentrierte Gespräche - ein kurzes Familiengespräch ist therapeutisch weil es zielgerichtet und zeitlich begrenzt ist. (es bringt Familienmitglieder zusammen, Patienten und Familienmitglieder werden anerkannt, Zuhören, Mitgefühl zeigen und Anerkennung äußern)
2. Umgangsformen - Respekt, Höflichkeit, Rücksichtnahme
3. Familiengenogramme und Ökogramme (wichtigste Informationen)
4. Familienzentrierte Fragen, sind Bestandteil des therapeutischen Gesprächs - **drei Schlüsselfragen:**

Beispiele:

- Wie kann ich Ihnen und Ihrer Familie (oder Ihren Freunden) im Rahmen meiner Hausbesuche am besten helfen?
(Zielt auf Erwartungen ab und fördert die Zusammenarbeit)
- Was hat Ihnen schon früher bei der Pflege zu Hause (oder bei früheren Krankenhausaufenthalten, früheren Therapiezyklen) am meisten oder was am wenigsten geholfen? (Zielt ab auf frühere Stärken, zu vermeidende Probleme und wiederholbare Erfolge.)
- Welches ist die größte Herausforderung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus (...). (Zielt ab auf aktuelle oder potenzielle Schwierigkeiten, Rollen und Überzeugungen.)
- Was brauchen Sie, um sich und Ihre Familie optimal auf eine Pflege zu Hause vorzubereiten? (Zielt ab auf eine frühzeitige Planung)
- Wer in Ihrer Familie leidet Ihrer Ansicht nach meisten unter der aktuellen Situation? (Zielt ab, welches Familienmitglied Unterstützung und Intervention am dringendsten braucht.)
- Gibt es eine Frage, auf die Sie in diesem Gespräch am liebsten sofort eine Antwort möchten? Vielleicht kann ich sie nicht sofort beantworten, aber ich werde mein Bestes tun, um eine Antwort für Sie zu finden. (Zielt ab auf die dringlichsten Sorgen oder Probleme ab.)
- Womit konnte ich Ihnen in diesem Gespräch am meisten helfen? Was kann verbessert werden? (Damit soll Bereitschaft, von Familien zu lernen und partnerschaftlich mit ihnen zusammenarbeiten.)

Schlüsselement

- 5. Die Stärken der Familie und einzelner Familienmitglieder anerkennen - therapeutische Intervention

Wertschätzung und Anerkennung beziehen sich auf immer wiederkehrende Verhaltensweisen. Pflegende, die sich anerkennend über die Ressourcen, Kompetenzen und Stärken von Familienmitgliedern äußern, verändern deren Selbstwahrnehmung. Verändert sich die Selbstwahrnehmung, gelingt es Familien oft ihre Gesundheits-/Pflegeprobleme anders wahrzunehmen und wirkungsvollere Lösungen zu finden.