



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend



# H.I.L.D.E.

## Heidelberger Instrument zur Lebensqualität DEmenzkranker



Dr. Stefanie Becker

Dipl.-Psych. Roman Kaspar

Institut für Gerontologie  
der Universität Heidelberg

# Gliederung

- 1) Leitgedanken der Erfassung von Lebensqualität mit H.I.L.D.E.
- 2) Aktueller Entwicklungsstand
  - Gütekriterien
  - Referenzwerte
  - Evaluation
- 3) Ausblick

# Voraussetzungen zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenzerkrankung

- a) Lebenswelt(en) demenzkranker  
Heimbewohner verstehen
- b) Erhaltene Kompetenzen berücksichtigen  
und differenzieren
- c) Beurteilungskriterien entwickeln

## Erfassungsheft

	(1) Teilnahme		(2) An wie vielen Tagen in der Woche? (0-7)
	nein	ja	
Beschäftigungstherapie	<del>0</del>	1	
Singen/Chor	0	<del>1</del>	1
Kirchgang	<del>0</del>	1	
Aktivierung	<del>0</del>	1	
Gedächtnistraining	<del>0</del>	1	
Spezifische Trainings (z.B. Kontinenz)	<del>0</del>	1	
Gymnastik	<del>0</del>	1	
Spaziergang mit Begleitung	0	<del>1</del>	5
Sonstige Angebote:	<del>0</del>	1	
Sonstige Angebote:	<del>0</del>	1	
<b>C1.1 Anzahl angeleitete Aktivitäten</b>	<b>2</b>		<b>6</b>
<b>C1.2 Gesamthäufigkeit angeleitete Aktivitäten (pro Woche)</b>			

# Lebenswelt(en)

- A Schmerzerleben und med. Versorgung
- B Räumliche Umwelt
- C Aktivitäten
- D Soziales Bezugssystem
- E Emotionalität

## Referenzheft

C1 Vom Haus angebotene und angeleitete Aktivitäten	
C1.1 Anzahl	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9---
C1.2 Gesamthäufigkeit	0-----5-----10-----15-----20-----25-----30-----35-----40-----45-----50-----5---

→ Individuelles, bereichsspezifisches  
Profil realisierter Lebensverhältnisse

## Erfassungsheft

	(1) Teilnahme		(2) An wie vielen Tagen in der Woche? (0-7)
	nein	ja	
Beschäftigungstherapie	0	<del>1</del>	2
Singen/Chor	0	<del>1</del>	1
Kirchgang	0	<del>1</del>	1
Aktivierung	0	<del>1</del>	2
Gedächtnistraining	0	<del>1</del>	1
Spezifische Trainings (z.B. Kontinenz)	<del>0</del>	1	
Gymnastik	<del>0</del>	1	
Spaziergang mit Begleitung	0	<del>1</del>	2
Sonstige Angebote:	<del>0</del>	1	
Sonstige Angebote:	<del>0</del>	1	
<b>C1.1 Anzahl angeleitete Aktivitäten</b>	<b>6</b>		<b>9</b>
<b>C1.2 Gesamthäufigkeit angeleitete Aktivitäten (pro Woche)</b>			

# Lebenswelt(en)

- A Schmerzerleben und med. Versorgung
- B Räumliche Umwelt
- C Aktivitäten
- D Soziales Bezugssystem
- E Emotionalität

## Referenzheft

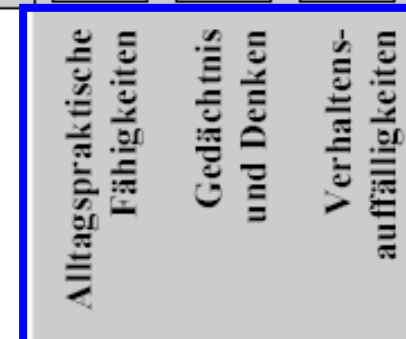
C1 Vom Haus angebotene und angeleitete Aktivitäten	
C1.1 Anzahl	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9---
C1.2 Gesamthäufigkeit	0-----5-----10-----15-----20-----25-----30-----35-----40-----45-----50-----55-----

# Lebenswelten differenzieren

Der Bewohner ist am ehesten der folgenden Kompetenzgruppe zu zuordnen:		
Beschreibung	Kompetenzprofil	Kürzel
<b>Leicht demenzkrank</b> Weitgehend erhaltene alltagspraktische Kompetenzen bei beginnender Demenz und weitgehender Freiheit von nicht-kognitiven Symptomen		LD
<b>Mittelgradig demenzkrank</b> In Teilen erhaltene alltagspraktische Kompetenzen bei mittelgradigen kognitiven Einbußen und erkennbaren nicht-kognitiven Symptomen (v.a. Depression)		MD
<b>Schwer demenzkrank mit somatischen Einschränkungen</b> Stark eingeschränkte alltagspraktische Kompetenzen bei schweren kognitiven Einbußen und erkennbaren nicht-kognitiven Symptomen		SD-S
<b>Schwer demenzkrank mit psychopathologischen Auffälligkeiten</b> Eingeschränkte alltagspraktische Kompetenzen bei schweren kognitiven Einbußen und einer Häufung verschiedener nicht-kognitiver Symptome		SD-P

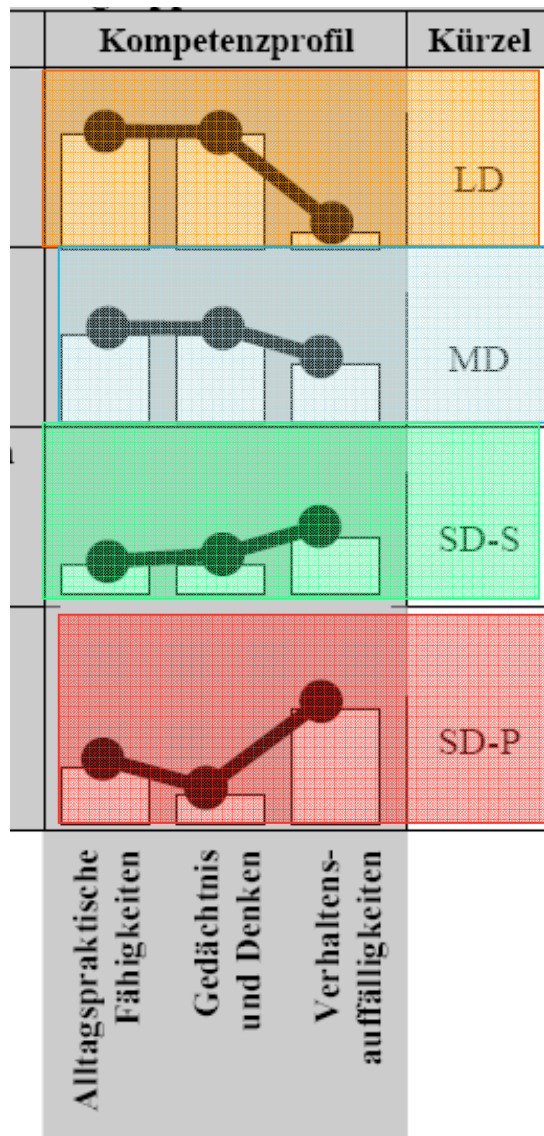
**Erhaltene Kompetenzen berücksichtigen:**

**--> Demenzspezifität von HILDE: Syndromorientierung**

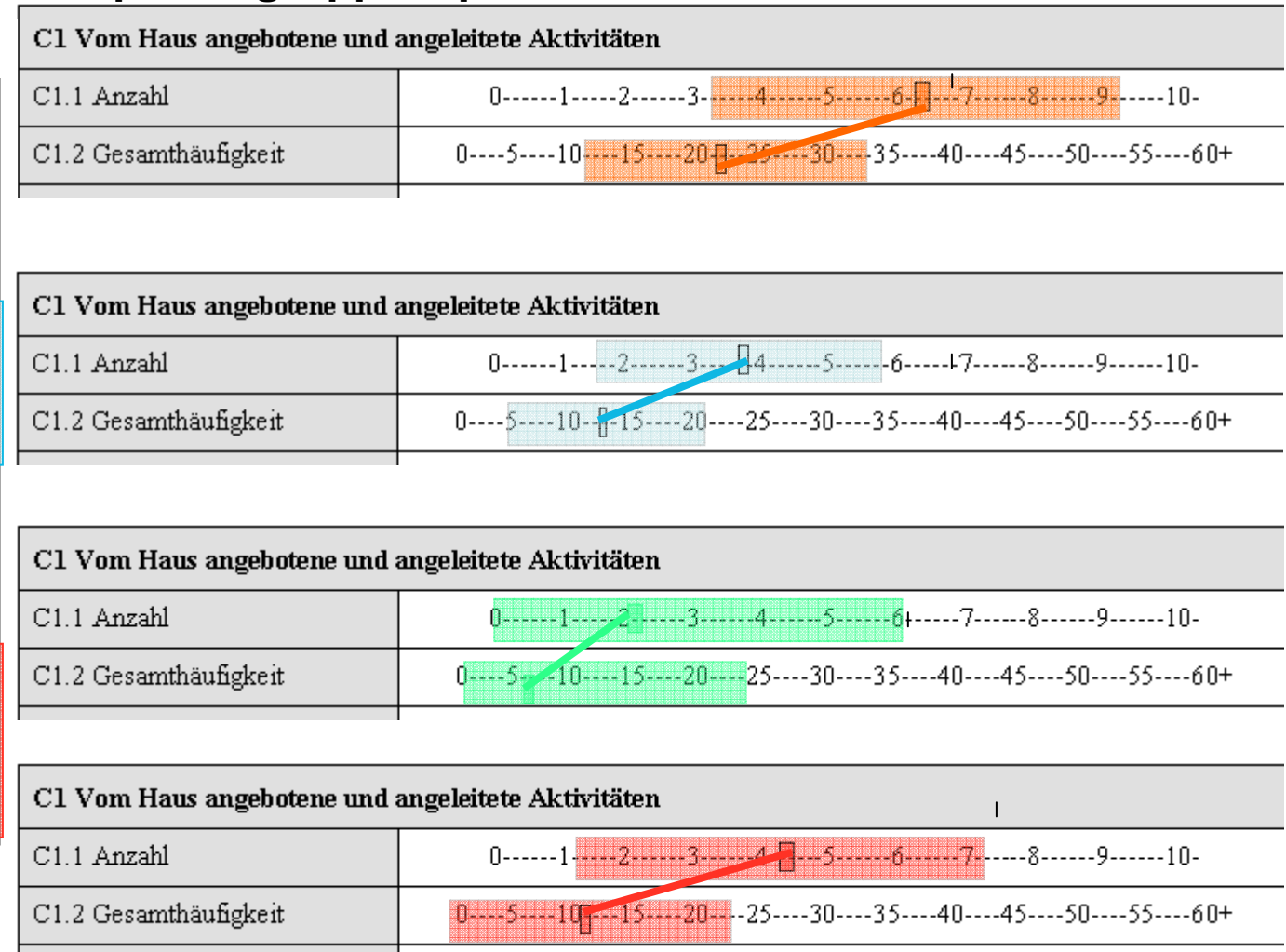


# Beurteilungskriterien entwickeln

## Erfassungsheft

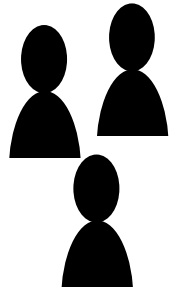


## Kompetenzgruppenspezifische Referenzhefte:



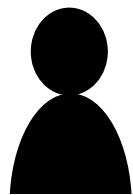
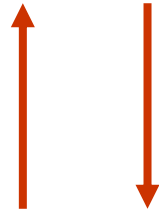
→ Demenzspezifische Referenzwerte als Vergleichsstandard

# Beurteilungskriterien entwickeln



Lebensverhältnisse von  
Bewohner mit ähnlichen  
Kompetenzen

→ spezifische Referenzwerte als  
standardisierter Maßstab



Was ist für den einzelnen  
Bewohner gut?

→ individuelle Präferenzstrukturen

## Kompetenzgruppenspezifische Referenzhefte:

C1 Vom Haus angebotene und angeleitete Aktivitäten	
C1.1 Anzahl	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10-
C1.2 Gesamthäufigkeit	0----5----10----15----20----25----30----35----40----45----50----55----60+

C1 Vom Haus angebotene und angeleitete Aktivitäten	
C1.1 Anzahl	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10-
C1.2 Gesamthäufigkeit	0----5----10----15----20----25----30----35----40----45----50----55----60+

C1 Vom Haus angebotene und angeleitete Aktivitäten	
C1.1 Anzahl	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10-
C1.2 Gesamthäufigkeit	0----5----10----15----20----25----30----35----40----45----50----55----60+

C1 Vom Haus angebotene und angeleitete Aktivitäten	
C1.1 Anzahl	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10-
C1.2 Gesamthäufigkeit	0----5----10----15----20----25----30----35----40----45----50----55----60+

→ Professionell und privat Pflegende bleiben Experten



# Zusammenfassung der Leitgedanken von HILDE

- a) Lebenswelt(en) demenzkranker Heimbewohner verstehen  
→ detaillierte Erfassung und Erstellung von Kennwerteprofilen
- b) Erhaltene Kompetenzen berücksichtigen und differenzieren  
→ demenzspezifische Kompetenzgruppe
- c) Beurteilungskriterien entwickeln  
→ Referenzmaßstäbe als Bewertungsstandard

# Gliederung

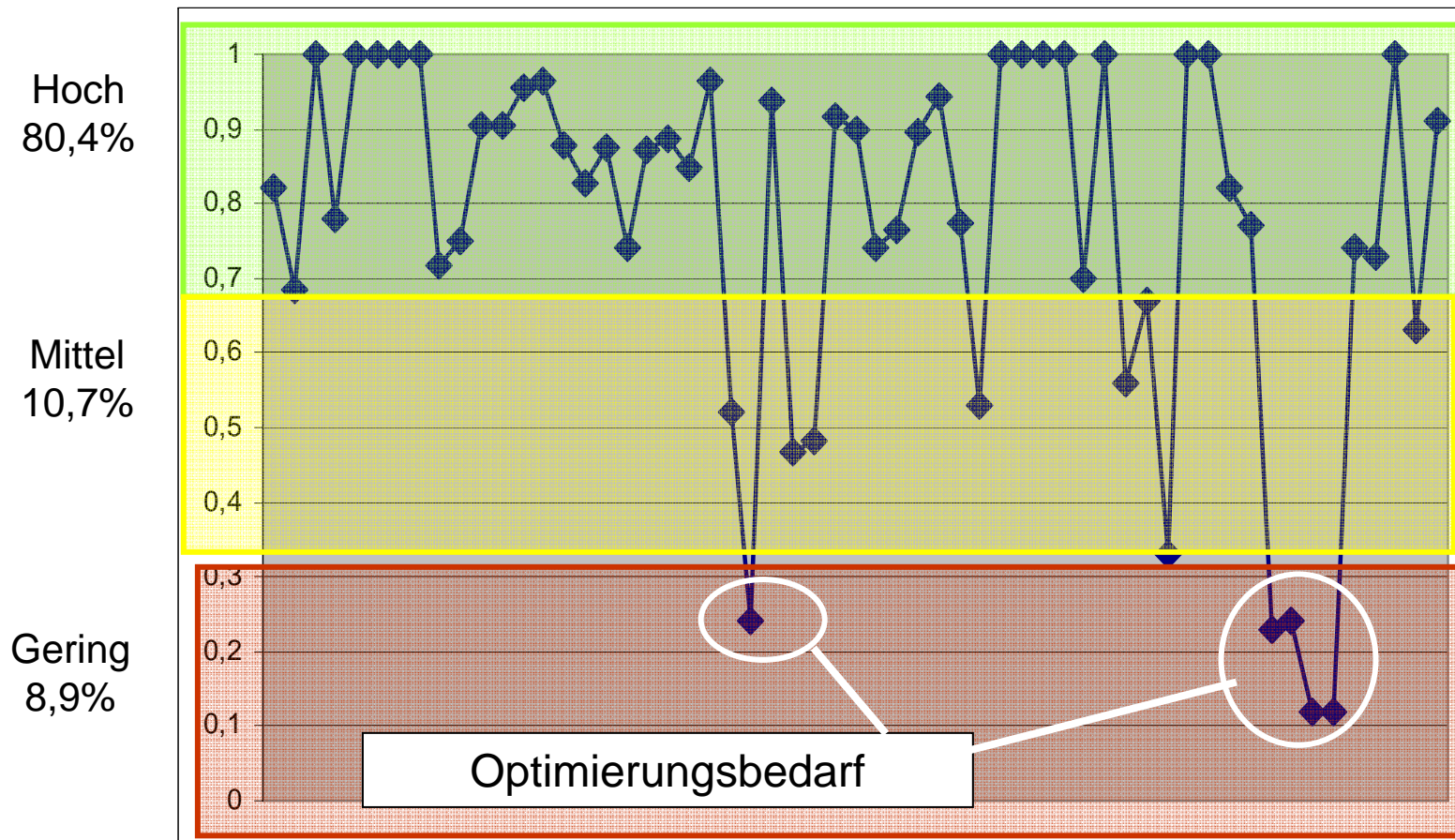
- 1) Leitgedanken der Erfassung von Lebensqualität mit H.I.L.D.E.
- 2) **Aktueller Entwicklungsstand**
  - Gütekriterien
  - Referenzwerte
  - Evaluation
- 3) Ausblick

# **Gütekriterien: Prüfsteine der Instrumentenqualität**

- 1) Objektivität: Beurteilerübereinstimmung
- 2) Änderungssensitivität
- 3) Validität
- 4) Praktikabilität

# Objektivität: Beurteilerübereinstimmung

Ø 0.82 (0-1) = sehr zufriedenstellend



# Änderungssensitivität: Fallbeispiel

C1 Hausseitig angebotene und angeleitete Aktivitäten <span style="color: red; font-weight: bold;">T1</span>	
C1.1 Anzahl	0-----1-----2----- <input checked="" type="checkbox"/> 3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10-
C1.2 Gesamthäufigkeit	0-----5----- <input checked="" type="checkbox"/> 10-----15-----20-----25-----30-----35-----40-----45-----50-----55-----60+
C1.3 Anzahl Freude	0-----1-----2----- <input checked="" type="checkbox"/> 3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
C1.4 Anzahl mögliche Freude	0-----1----- <input checked="" type="checkbox"/> 2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Identifikation der Bedarfe zur Förderung von Lebensqualität im Bereich der Aktivitäten:

- Bewohnerin empfindet nicht bei allen Aktivitäten Freude
- Pflorgeteam entwickelt verschiedene Ideen zu *möglicher Freude* bei anderen Aktivitäten

# Änderungssensitivität: Fallbeispiel

C1 Hausseitig angebotene und angeleitete Aktivitäten		T1	T3
C1.1 Anzahl	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10-	X	X
C1.2 Gesamthäufigkeit	0-----5-----10-----15-----20-----25-----30-----35-----40-----45-----50-----55-----60+	X	X
C1.3 Anzahl Freude	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10	X	X
C1.4 Anzahl mögliche Freude	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10	X	X

Förderung und Optimierung ausgeübter Aktivitäten unter Ausnutzung der zu T1 entwickelten Ideen

- **Sensibilisierung für die Bedürfnisse der Bewohnerin als Grundlage gelungener Pflegeplanung**
- **Veränderungen sind mit HILDE abbildbar**

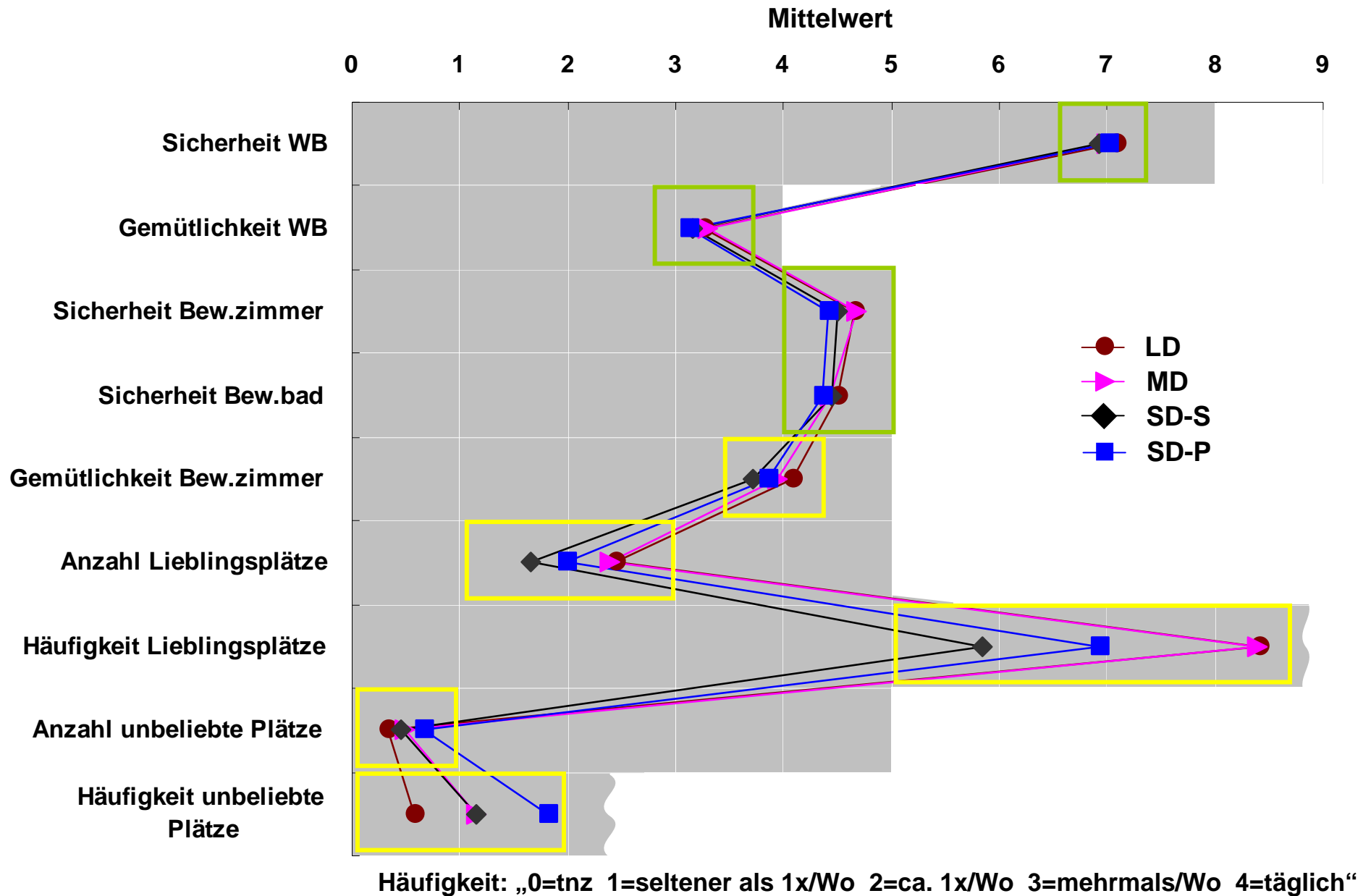
# Weitere Prüfsteine

- 1) Validität: Differenzierbarkeit unterschiedlicher Lebenswelten (sozial-normative Referenzwerte für Kompetenzgruppen)
- 2) Handhabbarkeit von H.I.L.DE. aus Sicht der Pflegenden (Evaluation)

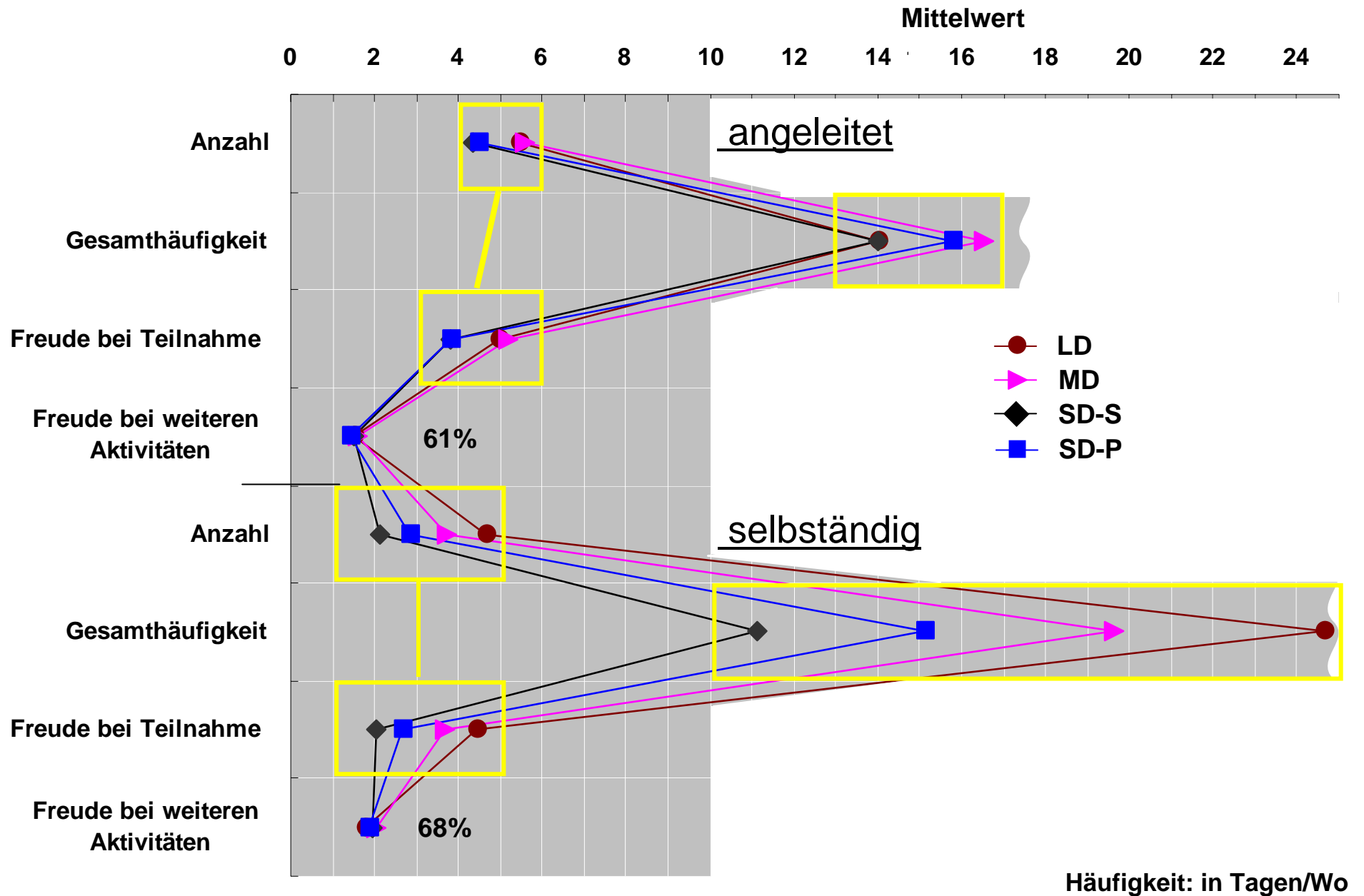
**Lebenswelten demenzkranker  
Menschen mit unterschiedlichen  
erhaltenen Kompetenzen**



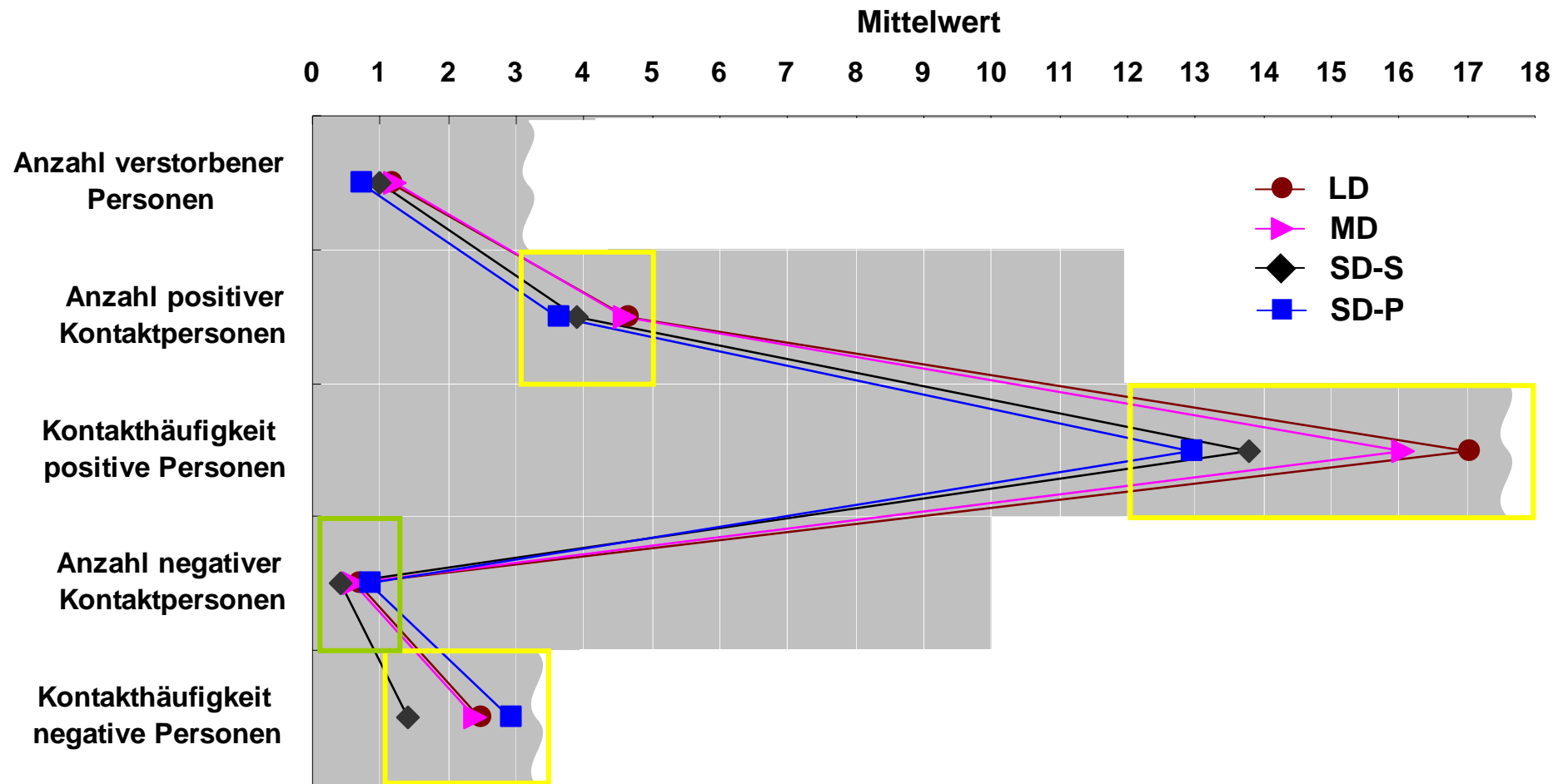
# Räumliche Umwelt



# Aktivitäten

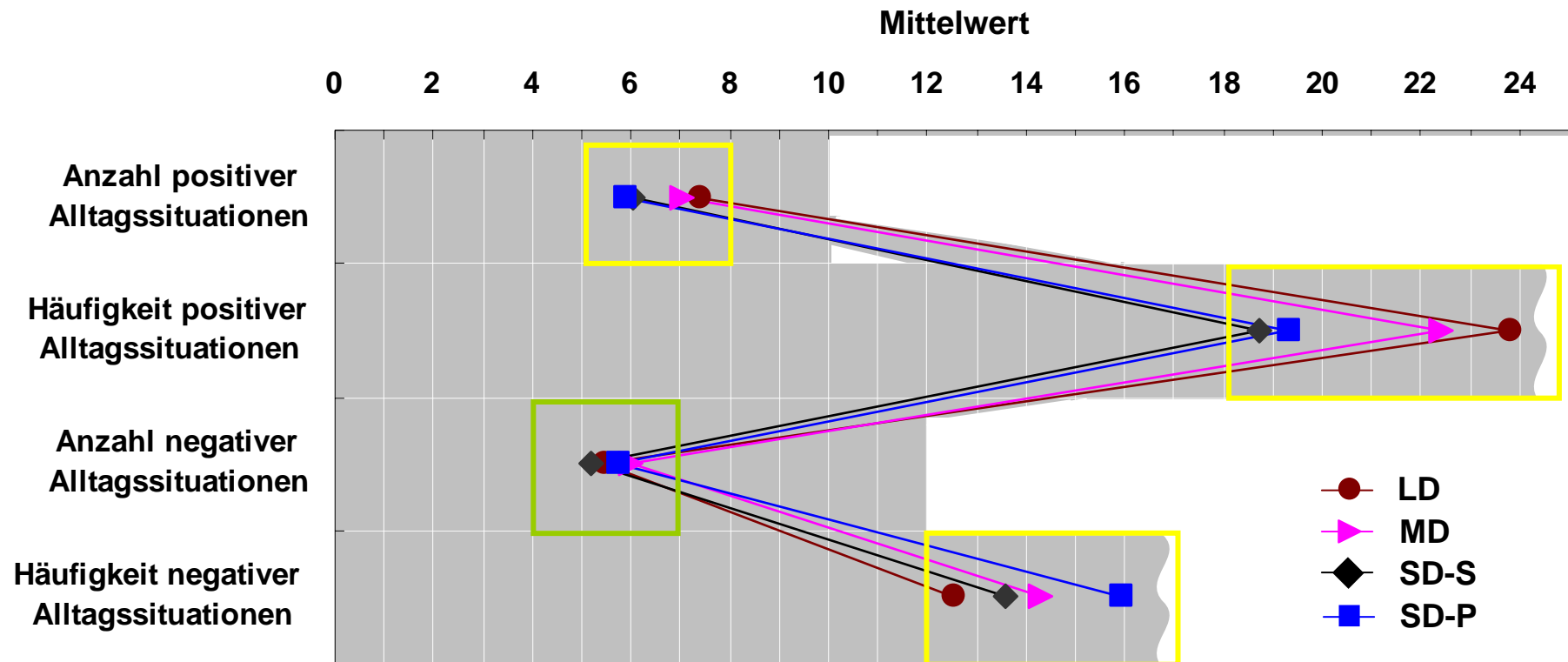


# Soziales Bezugssystem



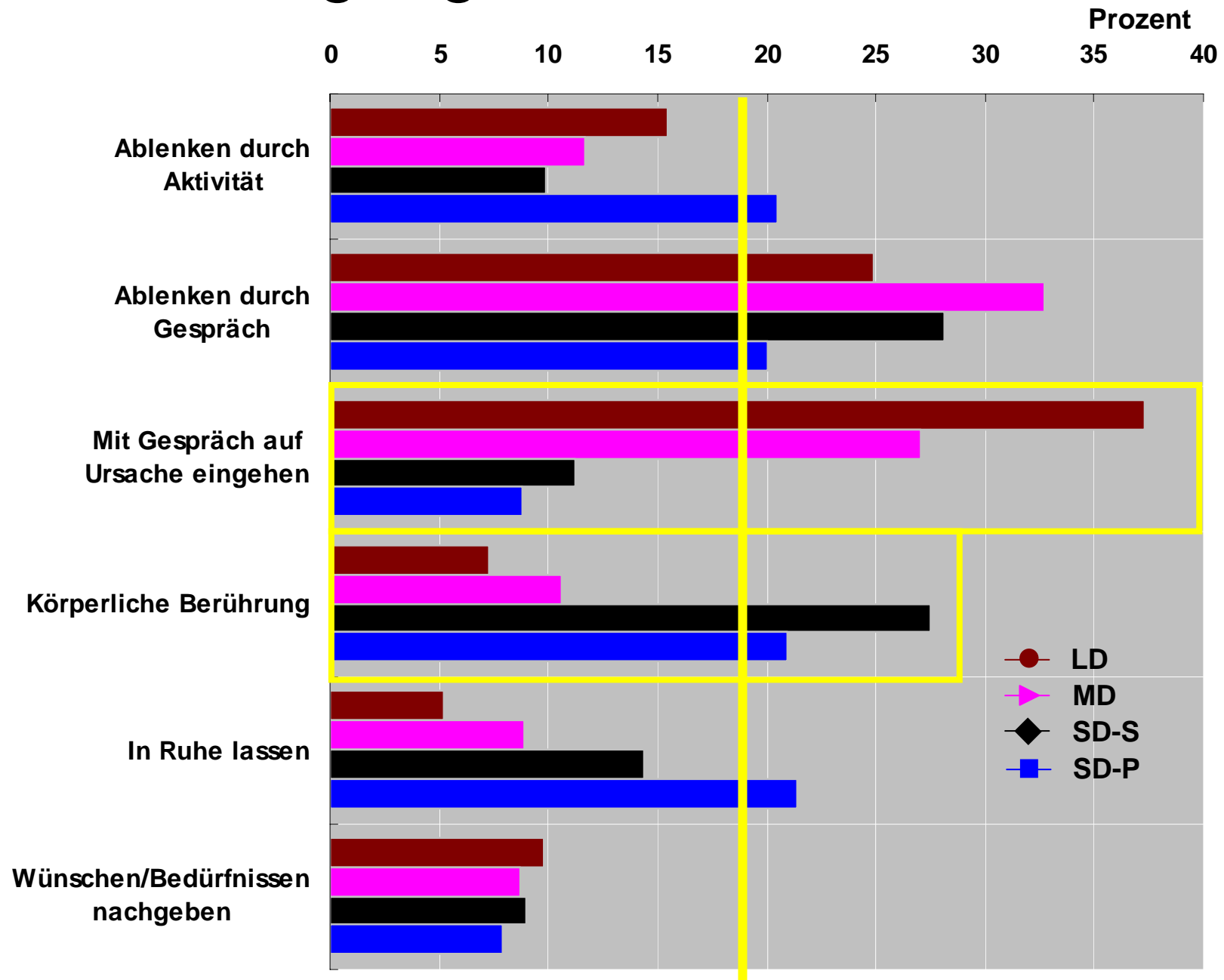
Häufigkeit: „0=tanz 1=seltener 2=ca. 1x/Mo 3=mehrmals/Mo 4=ca. 1x/Wo 5=mehrmals/Wo 6=täglich“

# Typische Stimmungslagen

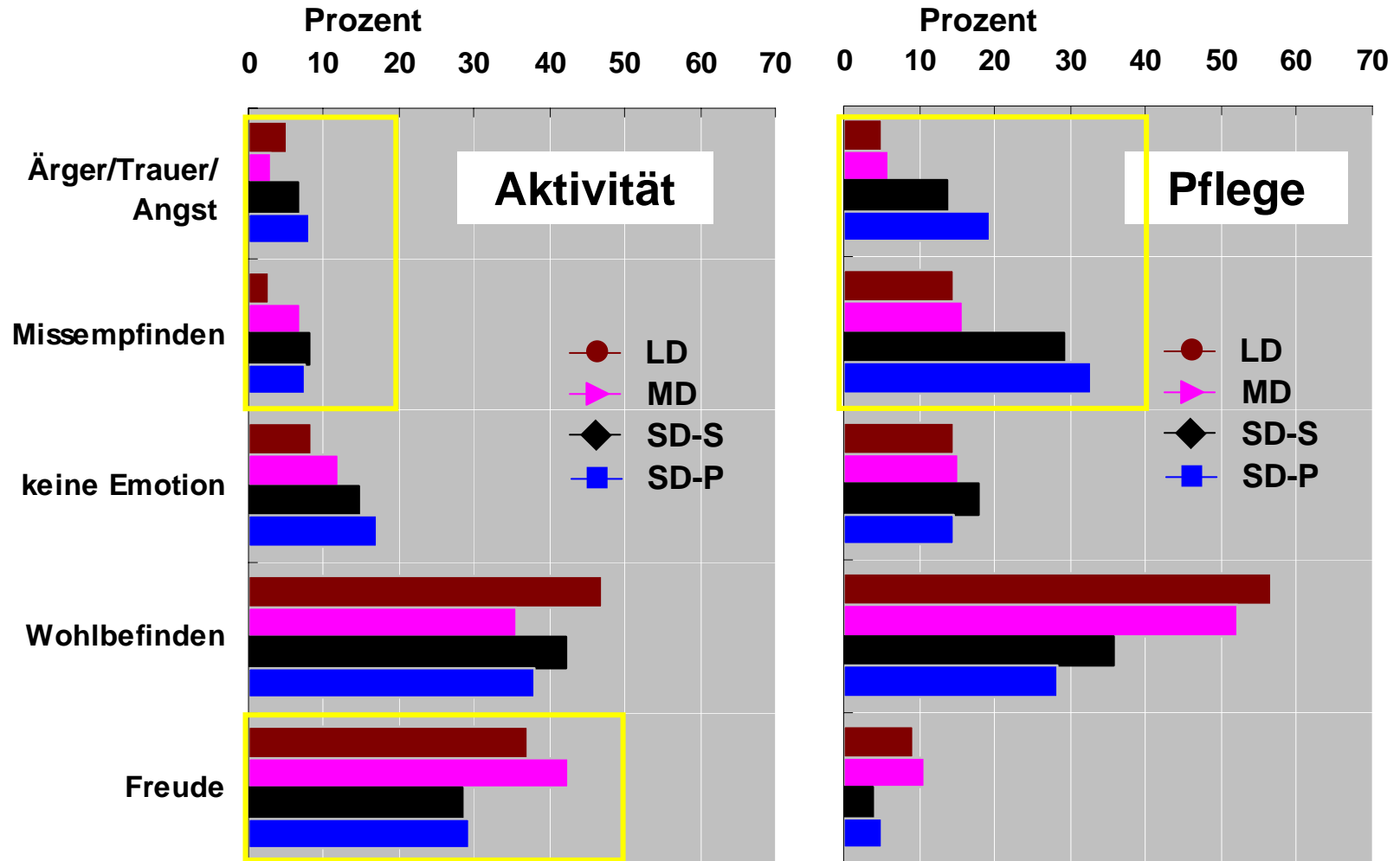


Häufigkeit: „1=seltener 2=ca. 1x/Wo 3=mehrmals/Wo 4=täglich“

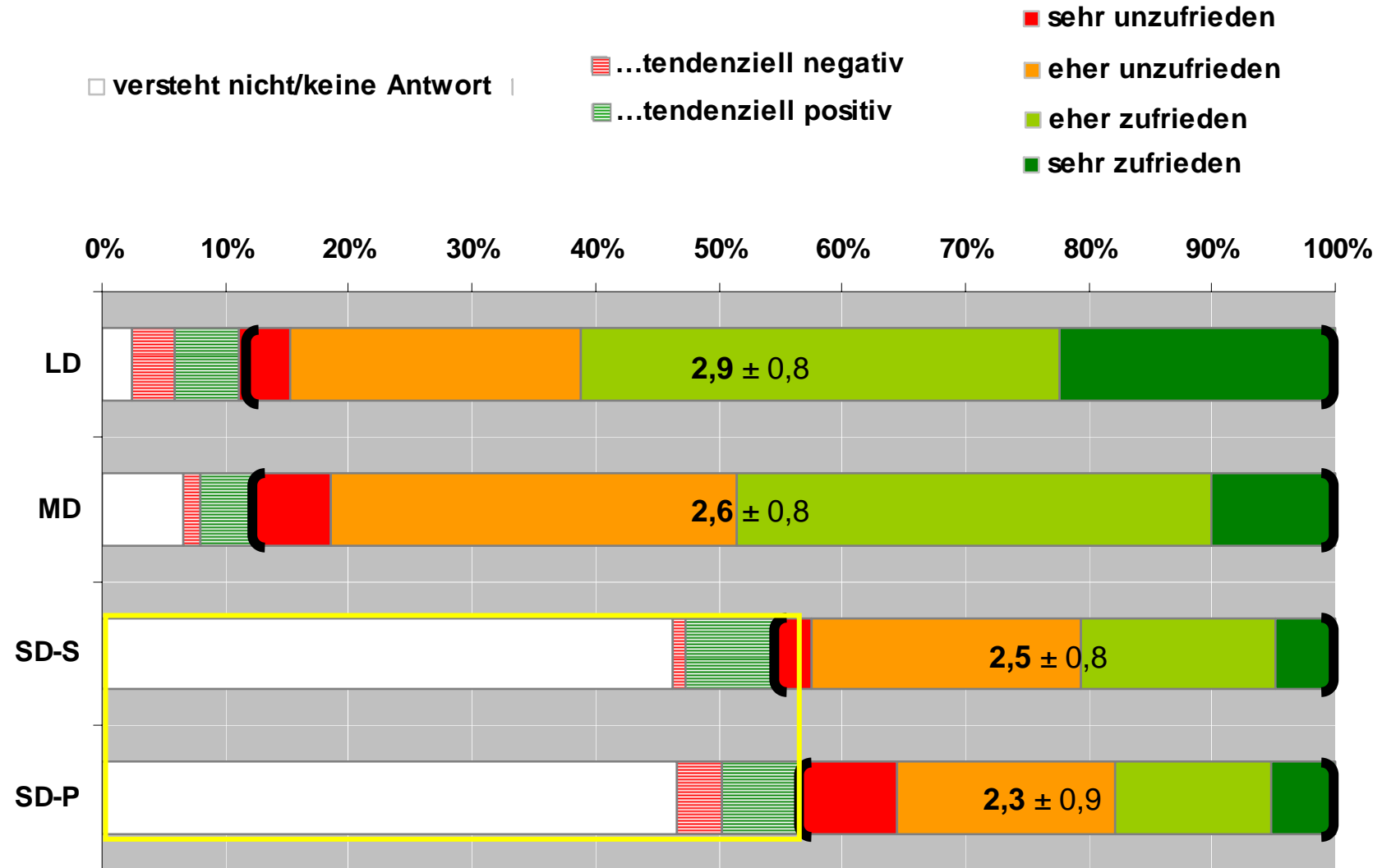
# Umgang mit Bewohnern



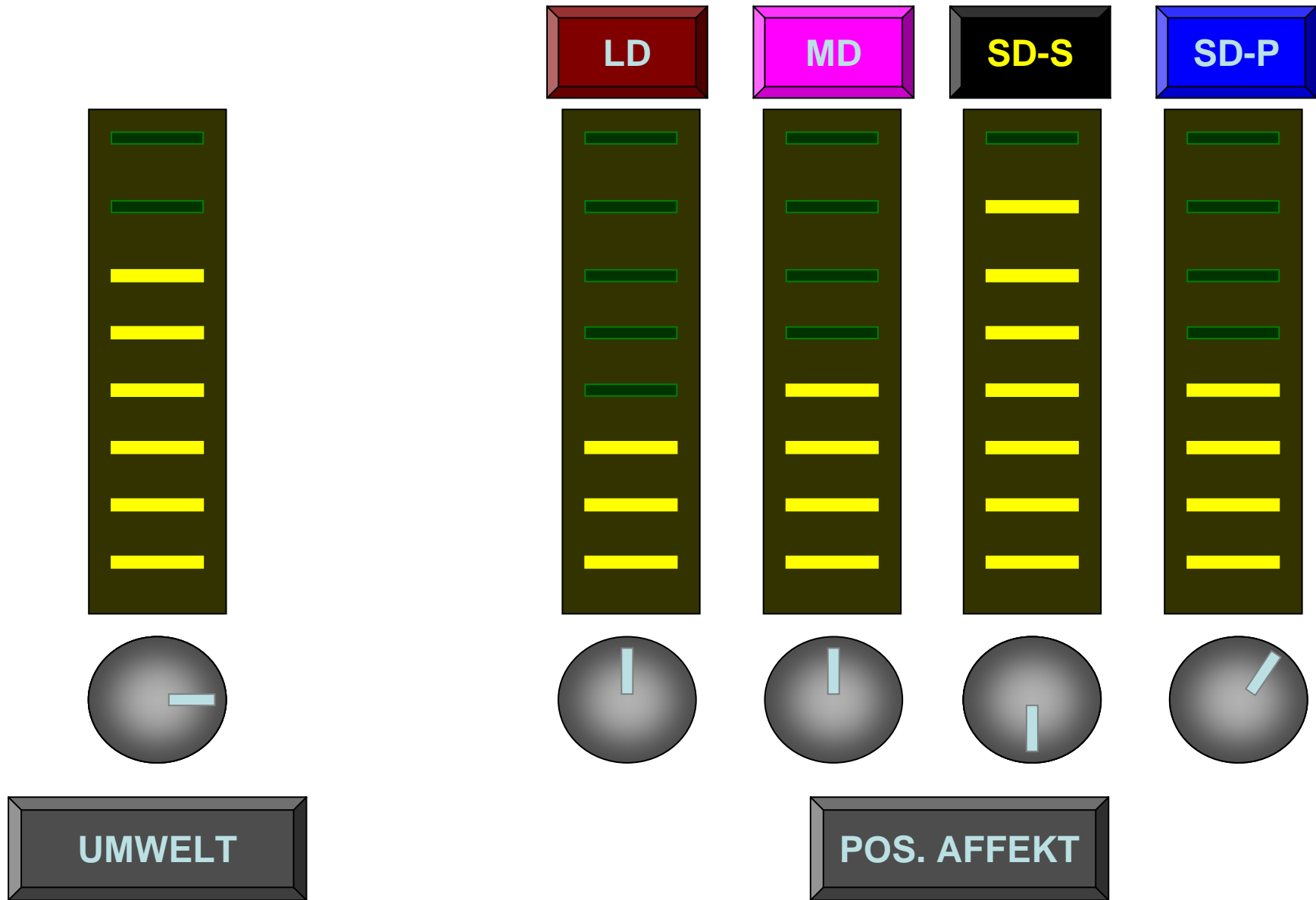
# Emotionsausdruck im Alltag



# Bewohnerzufriedenheit



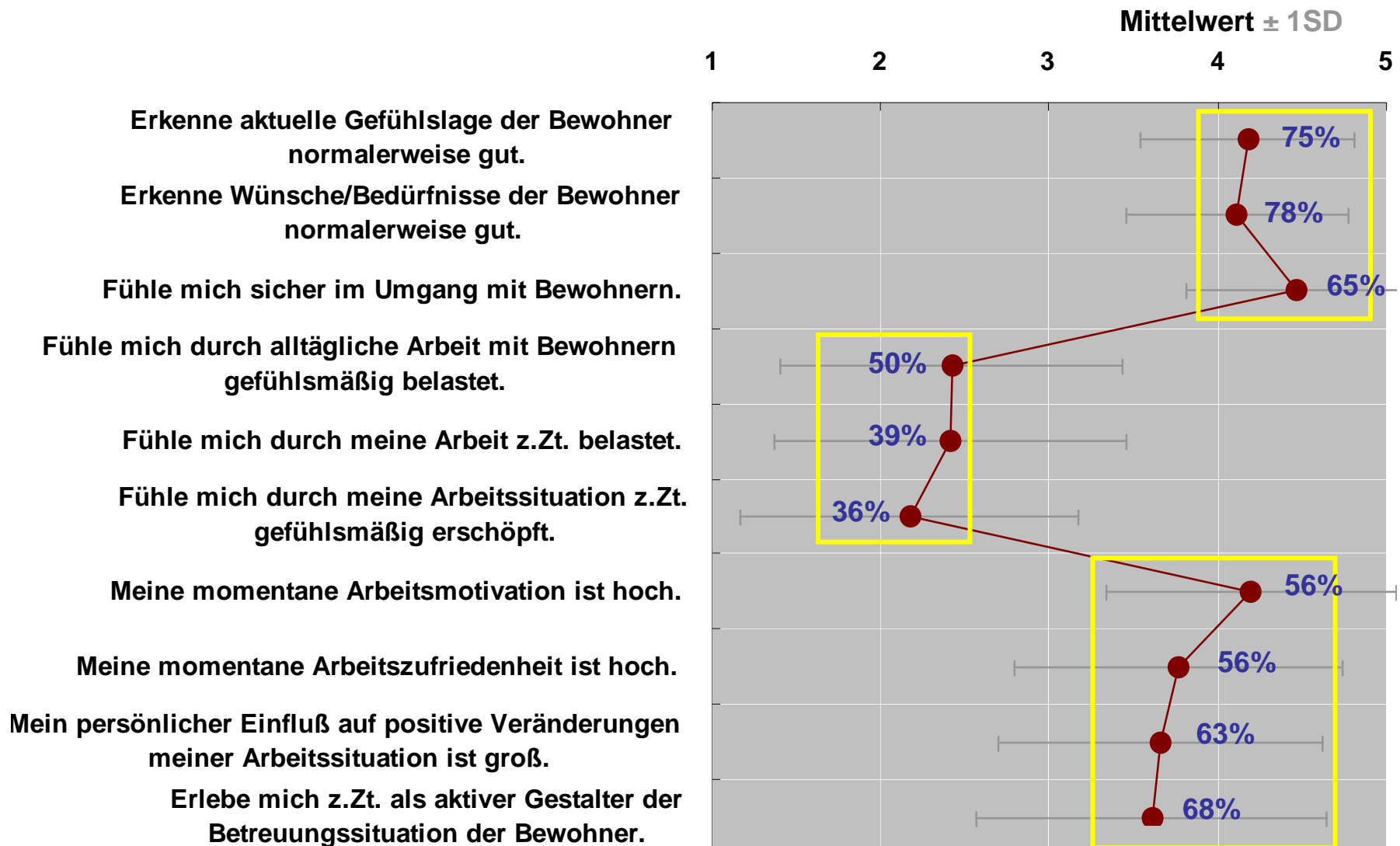
# Struktur von LQ in Kompetenzgruppen





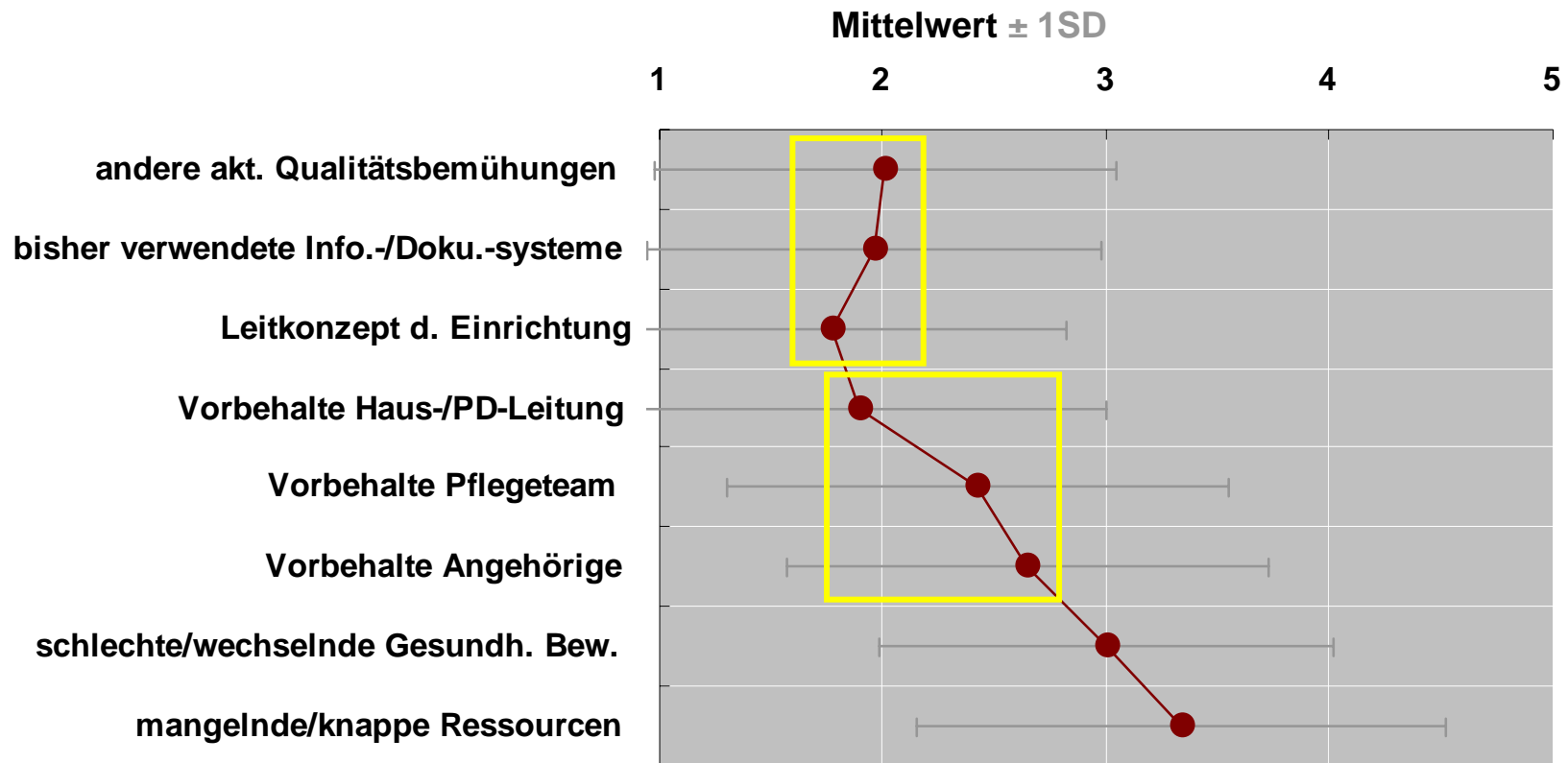
**Evaluation der  
Handhabbarkeit von H.I.L.D.E.  
im Praxisalltag**

# Arbeitssituation



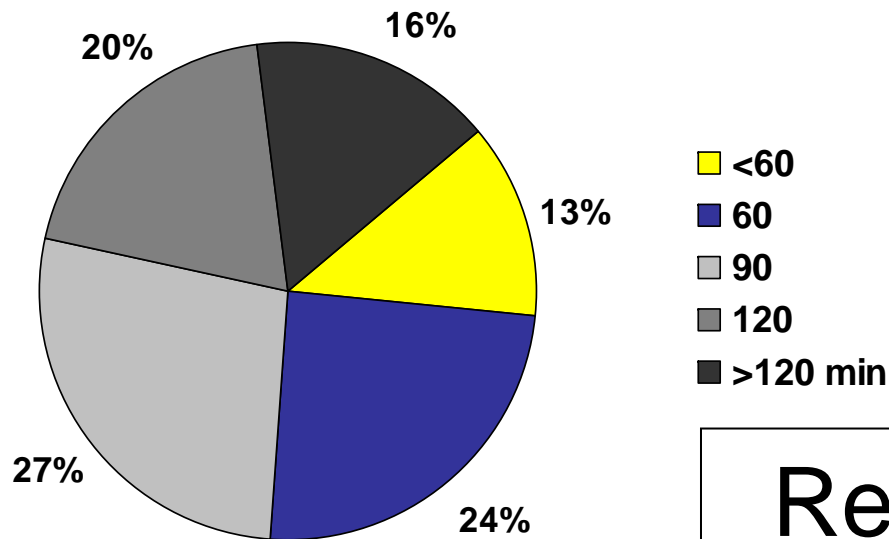
Antwortformat: „trifft... 1=überhaupt nicht 2=eher nicht 3=teilweise 4=eher 5=voll ...zu“

# Barrieren für H.I.L.DE.-Einsatz



Antwortformat: „trifft... 1=überhaupt nicht 2=eher nicht 3=teilweise 4=eher 5=voll ...zu“

# Dauer der LQ-Einschätzung



HILDE in der Praxis

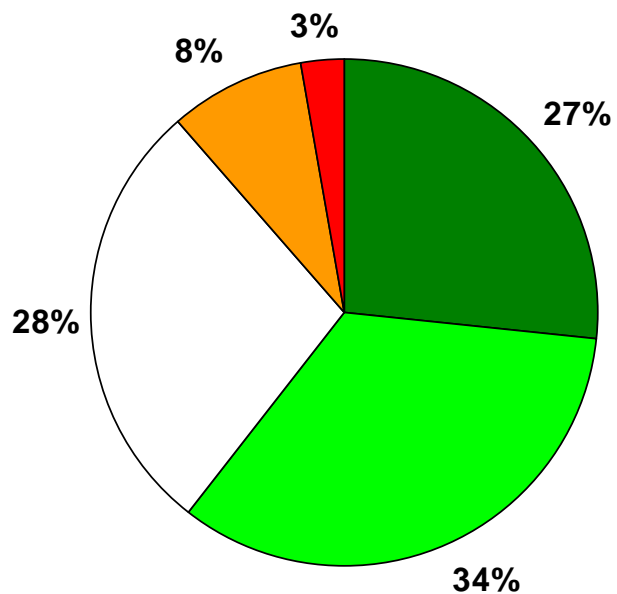
## Relevanz der Inhalte

LQ-Marker in HILDE

$4,5 \pm 0,5$

weitere LQ-Marker

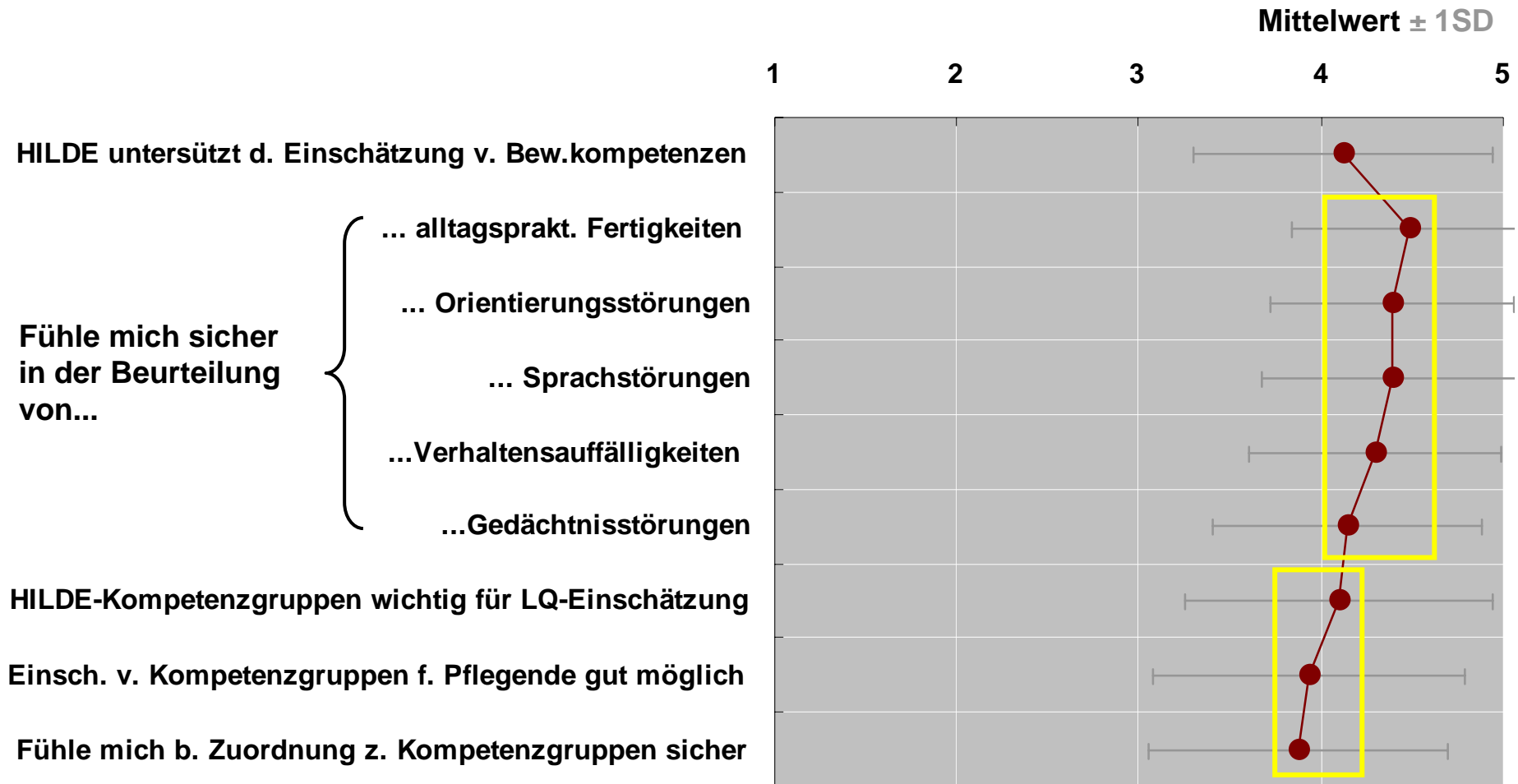
$3,8 \pm 0,9$



- trifft
- voll
  - eher
  - teilweise
  - eher nicht
  - überhaupt nicht zu

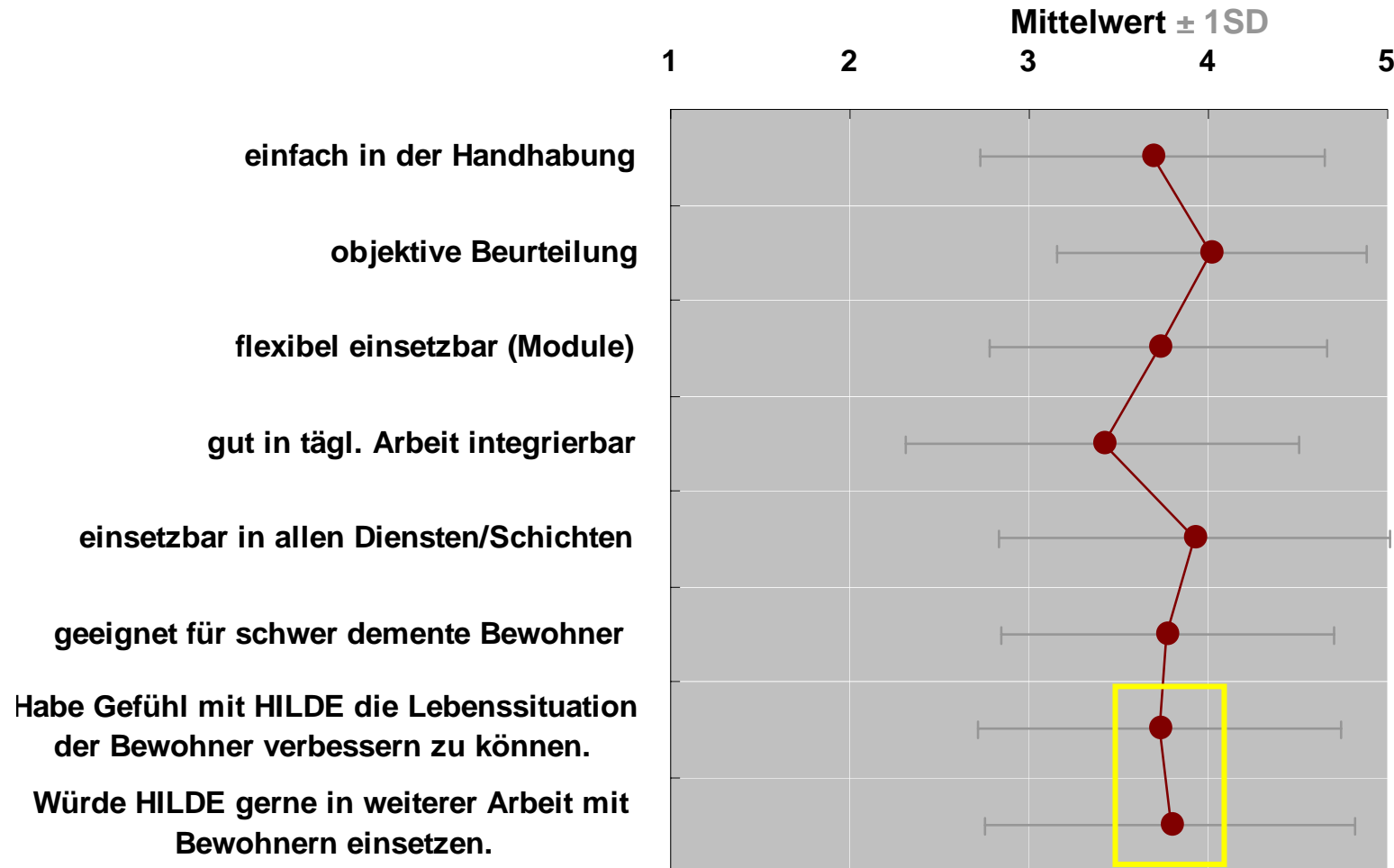
**Zeitlicher Aufwand  
ist gerechtfertigt**

# Bewohnerkompetenzen



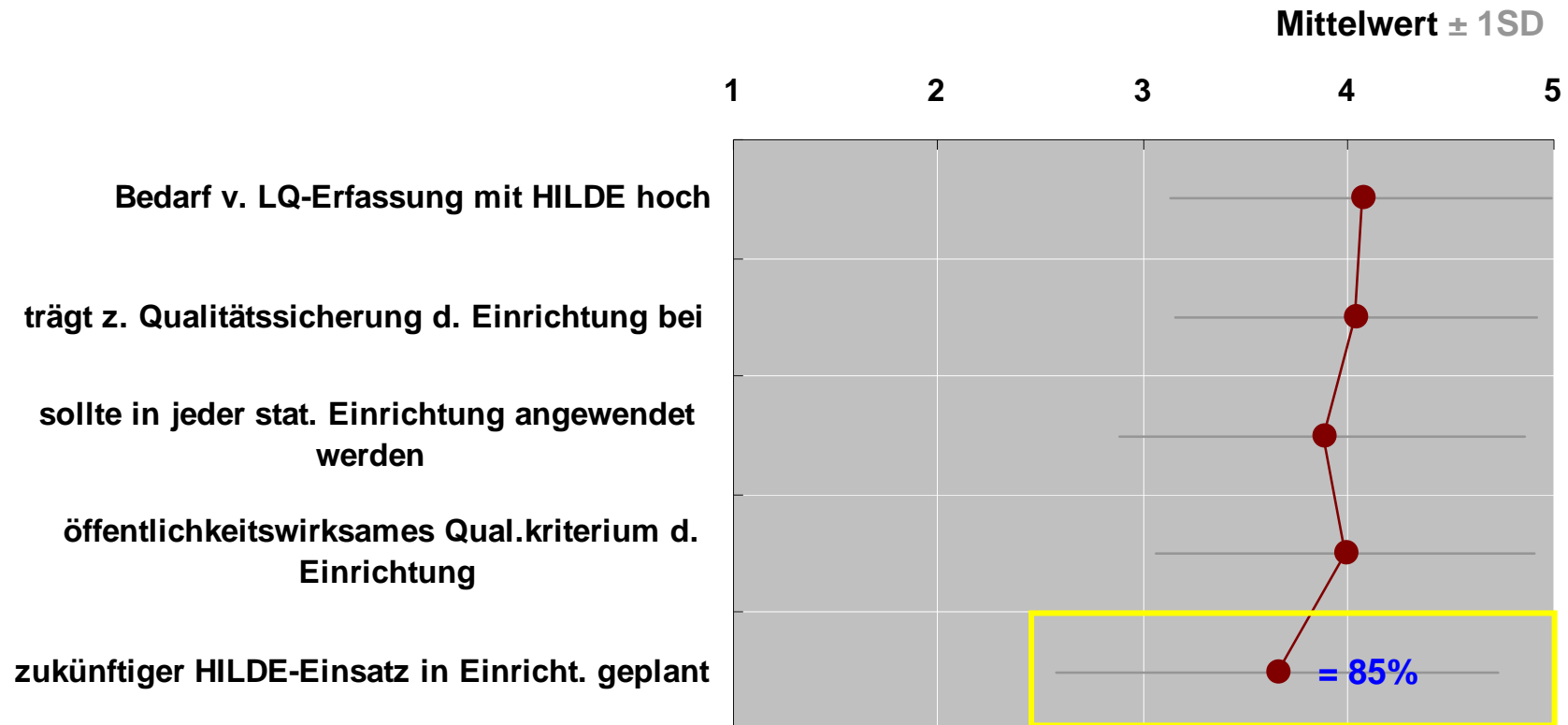
Antwortformat: „trifft... 1=überhaupt nicht 2=eher nicht 3=teilweise 4=eher 5=voll ...zu“

# Bilanzierung - persönlich



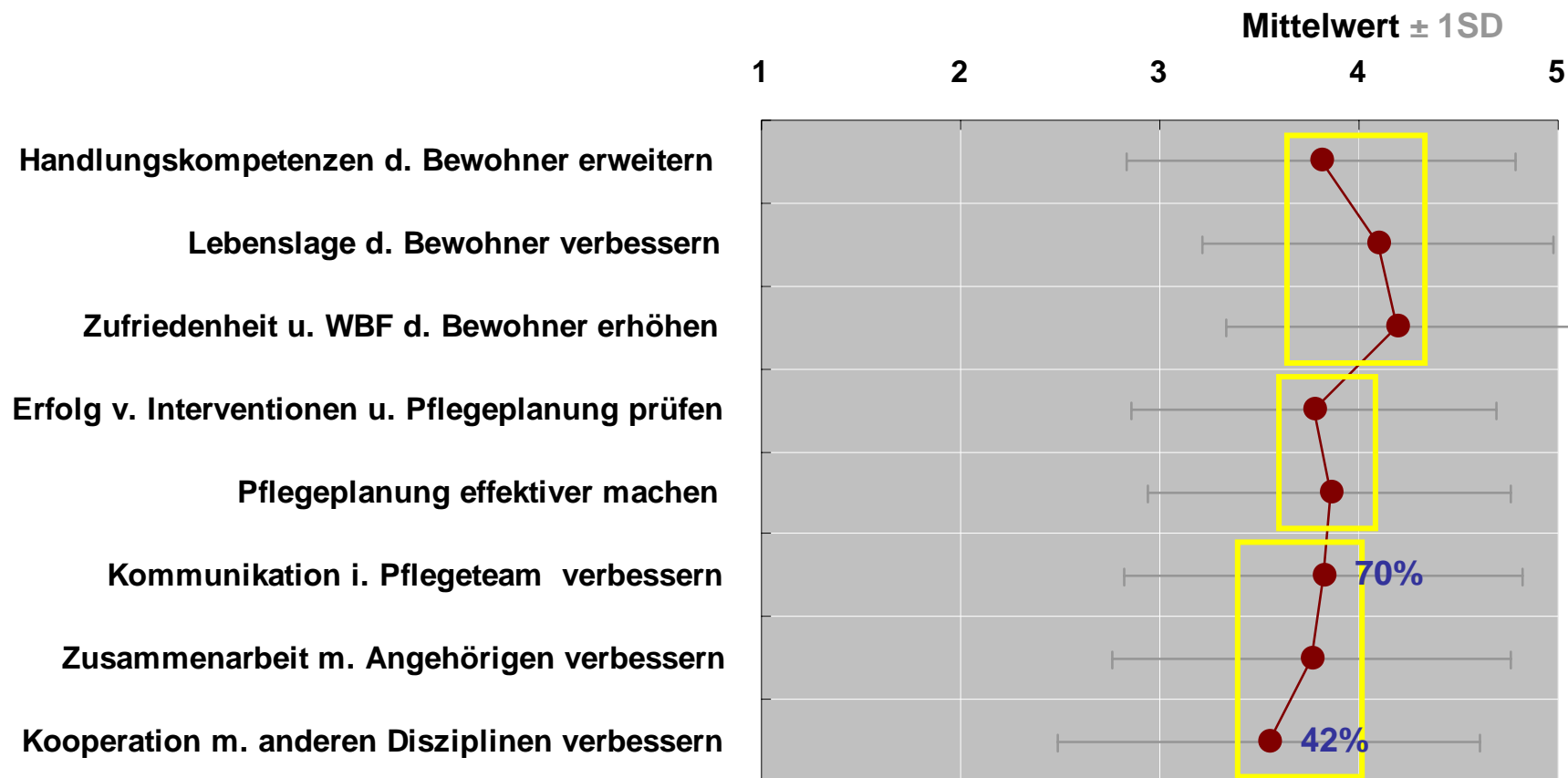
Antwortformat: „trifft... 1=überhaupt nicht 2=eher nicht 3=teilweise 4=eher 5=voll ...zu“

# Bilanzierung - einrichtungsbezogen



Antwortformat: „trifft... 1=überhaupt nicht 2=eher nicht 3=teilweise 4=eher 5=voll ...zu“

# Über eine LQ-Erfassung hinausweisende Potentiale



Antwortformat: „trifft... 1=überhaupt nicht 2=eher nicht 3=teilweise 4=eher 5=voll ...zu“



# Gliederung

- 1) Leitgedanken der Erfassung von Lebensqualität mit H.I.L.DE.
- 2) Aktueller Entwicklungsstand
  - Gütekriterien
  - Referenzwerte
  - Evaluation
- 3) **Ausblick**

# **Zusammenfassung der bisherigen Projektarbeit**

Die Bewertung der inhaltlichen Entwicklungsarbeit und der formalen Handhabbarkeit der aktuellen Version von H.I.L.DE. durch die Praxis bestätigen den Erfolg der über die gesamte Projektlaufzeit engmaschigen Kooperation mit in der Pflege Tätigen sowie die teilweise sehr aufwändigen Entwicklungsverfahren.

**→ Entwicklung eines Manuals zur unabhängigen Anwendung von H.I.L.DE.**

# Planung der empirischen Phase 5

Interessierte Einrichtungen können sich unter [hilde-kontakt@gero.uni-heidelberg.de](mailto:hilde-kontakt@gero.uni-heidelberg.de) melden.

- Per Post oder email:
  - Manual und H.I.L.DE.
  - Evaluationsbogen
- Rücklauf der Referenzbögen (in KOPIE!!) sowie der Evaluationsbögen nach HD zur Auswertung

**Herzlichen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**