

2 Methodologie des Projektes

2.1 Bedarfserhebung

In der ersten Projektphase wurde das Feld der Pflege zunächst aus der Perspektive der qualitativen Methode der Grounded Theory erschlossen. Hierdurch sollte sorgfältig eruiert werden, *wie* Pflege in diesem spezifischen Kontext organisiert und umgesetzt wird und die Relevanz „Bewegungseinheiten“ als konzeptioneller Ansatz in das Setting der Pflege integriert ist. Darüber hinaus wurde erforscht, auf welches Bedürfnis bzw. auf welchen Widerstand das Konzept der „Bewegungseinheiten“ bei allen Beteiligten stößt. Die Methodenvielfalt der Grounded Theory bot sich in besonderer Weise an, da das „Feld“ auf der Basis unterschiedlicher Methoden erschlossen wurde. Ein zentraler Aspekt bezog sich auf eine inhaltliche Annäherung an das Feld, wobei die „Unvoreingenommenheit“ im Hinblick auf die technischen Optionen betont werden sollten. Das heißt, im Vorfeld lagen keine technischen Optionen vor, die das „Feld“ vorab strukturierten. Im Gegenteil, das Vorprojekt beinhaltete dezidiert die Intention, das „Feld der stationären Pflege“ für weiterführende Fragen der technologischen Integration überhaupt erst zu erschließen. Diese Intention hat die Methodologie des Projektes im Hinblick auf den Einsatz der Grounded Theory im Projekt nachhaltig geprägt und zunächst die Explorationsphase im Hinblick auf die Fragestellungen in den Mittelpunkt gestellt. Im nächsten Schritt wurden mit den Bewohnern Einzelinterviews durchgeführt. Ebenfalls wurden der Direktor der Pflegeeinrichtung sowie der Bürgermeister der Gemeinde interviewt, um eine Innen- und Außenperspektive auf die Einrichtung zu erhalten. Außerdem wurden mit den Pflegenden, Angehörigen sowie Ehrenamtlichen jeweils Fokusgruppen realisiert, in denen die individuellen Erwartungen an und Befürchtungen zu potenziellen technischen Lösungen, die die Mobilität der Bewohner erhöhen oder zumindest einen Status quo erhalten, begründet dargelegt werden konnten. Darüber hinaus sollten die Auswirkungen auf den Pflegealltag und das soziale Miteinander der beteiligten Akteure im Pflegearrangement aufgezeigt werden. Hierauf basierend wurden technische Produkte und Visionen diskutiert, die für alle relevanten Akteure akzeptabel erschienen, wobei die Zielgruppenspezifität und die Akzeptanz der potentiellen Nutzer als eine zentrale Entscheidungsbasis herausgearbeitet wurde. Das Ziel dieser Erhebung war die Darstellung der Einstellungen zu und der Erwartungen respektive der Anforderungen an eine technische Lösung, die auch in das Quartier hinreichen könnte. Begleitet wurden diese empirischen Module durch ein teilstrukturiertes Interview mit einem Mitarbeiter des Innovationszentrums der Evangelischen Heimstiftung. Ergänzend stellte das Innovationszentrum der EHS statistische Daten zum untersuchten Pflegeheim zur Verfügung, um die statistische Relevanz (Größe, Betreuungsschlüssel etc.) im Vergleich zu anderen Pflegeheimen einschätzen zu können.

2.1.1 Teilnehmende Beobachtungen

Mit dem Ziel, das spezifische empirische Setting der Pflege im Projekt, die stationäre Pflege in einem Quartier, kennenzulernen sowie das Feld für die Fragestellung des Projektes wissenschaftlich zu erschließen (siehe Kapitel 1.3), wurde die *Methode* der teilnehmenden Beobachtung als ein Verfahren der ersten Forschungsphase durchgeführt. Da eine über mehrere Monate andauernde Beobachtungsphase nicht umsetzbar war, wurde diese Methode als *ein* Aspekt der Grounded Theory in der ersten For-

schungsphase („Bedarfserhebung“) eingesetzt und durch weitere Verfahren der empirischen Sozialforschung ergänzt.

Das Verfahren der Grounded Theory wurde in den 1950er- und 1960er-Jahren von Anselm Strauss und Barney Glaser in den USA entwickelt (Strauss, Glaser 1967). Das Anliegen dieser Methode ist es, empirische Forschung und Theoriebildung von Anfang an eng miteinander zu verschränken. So wurden im Rahmen dieser Methode keine expliziten Erhebungsformen betont und entwickelt. Im Gegenteil, alle Möglichkeiten der Beobachtung sowie der Datenerhebung sollen ausgeschöpft und zu einem ‚Gesamtbild‘ zusammengesetzt werden. Wesentlich dafür ist der ineinander verwobene Prozess von Sampling und Theoriegenerierung nach dem Prinzip des ‚Theoretical Sampling‘. Die offene Form des Verfahrens wurde im Projekt in dieser Phase gezielt eingesetzt, um das empirische Feld über Beobachtung wissenschaftlich zu erschließen. Darüber hinaus wurden, um dieses Theoretical Sampling zu erweitern, Interviews, Gruppendiskussionen und Beobachtungen (siehe Abb. 21.) durchgeführt, sowie Dokumente, die Homepage und Statistiken der Organisationseinheit erfasst und ausgewertet. Wie oben dargestellt, sollte im Rahmen dieser Forschungsphase wissenschaftlich eruiert werden, *wie* in diesem spezifischen Kontext *Pflege* organisiert wird und auf welches Bedürfnis bzw. welche Erwartung das Konzept der „Bewegung“ bei allen Beteiligten stößt.

- 11:30 H teilt Saft aus. P tippt in PC ein. [Tagesformbestimmung möglich?](#) B124 steht mit Latz umgebunden auf und geht in Flur ||1. PDL erzählt im Vorbeigehen, dass sie auch Spätschicht übernommen hat, da jemand wegen Krankheit ausgefallen ist. B109 geht in ||2 ans Fenster und schaut raus, klopft danach an fremde Zimmertür und scheint Besuch zu machen.
- 11:35 B107 bekommt Besuch von Sohn und Schwiegertochter. [Wir werden beäugt.](#) B124 geht noch einmal in Richtung Zimmer ||2 mit Latz um. [Man lässt sie gewähren.](#) B111 wacht im Sessel auf und trinkt selber. Zwei P setzen B112 in Rollstuhl mit Kopfstütze richtig hin, sie hat Tuch von Maxi Mover die ganze Zeit unter sich.
- 11:45 Mittagessen. Wir sitzen zwischen den Bewohnern an unterschiedlichen Tischen und werden wie die Bewohner bedient. [Sich bedienen lassen fühlt sich nicht gut an.](#) P gongt mit einer Klangschale, liest Gebet vor ([ziemlich runtergelesen](#)). Danach gibt es Vorspeise - Hauptspeise - Dessert und einen Salat; Auswahlmöglichkeit zwischen zwei Gerichten. Ich sitze am Tisch mit B109, B110 und B102. B109 und B110 sprechen mich an und fragen, was wir hier machen. Ich berichte und sie finden das ganz spannend und wichtig. „[Soso, die Unitätler](#)“. An

Abbildung 2.1: Auszug aus einem Beobachtungsprotokoll [Eigene Darstellung]

Die explorative Phase des teilnehmenden Beobachtens wurde in der Einrichtung über eine Länge von über 70 Stunden Beobachtungszeit durchgeführt. Gemäß der Methode wurden die Wissenschaftler in ihrer Rolle als Beobachter Teil des Pflegealltags und nahmen indirekt am Alltagsgeschehen der Einrichtung teil, was zu Irritationen aufseiten des Pflegepersonals geführt hat¹. Die Beobachtungen erfolgten ausschließlich in den Gemeinschaftsräumen der Einrichtung, den Fluren, den Essens- und Aufenthaltsbereichen, dem Wohnzimmer, der Terrasse und dem umliegenden Quartier (z. B. Beobachtungen von Spaziergängen und Einkäufen). Die Privatsphäre der Bewohner, also ihre eigenen Zimmer, wurde nicht in die Beobachtung mit einbezogen.

¹ Die Erfahrung mit dieser Methode hat gezeigt, dass manche Pflege- und Betreuungskräfte das Gefühl hatten, kontrolliert und in ihrer Tätigkeit bewertet zu werden. Dieses Gefühl sowie das daraus entstehende Misstrauen gegen die Präsenz des Wissenschaftlerteams in der Einrichtung musste vom Projektteam immer wieder aufgelöst werden. Im Verlauf Laufe des Projektes entstand langsam ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Pflegepersonal und dem Wissenschaftlerteam, was auch daran lag, dass ein großes Interesse an den nicht-technischen Arbeitsabläufen vonseiten des Teams vermittelt werden konnte.

2.1.2 Einzelinterviews

Die teilnehmende Beobachtung sowie weitere Formen der Datenerhebung wurden durch teilstandardisierte Einzelinterviews mit der Pflegedienstleitung, den drei Hausdirektoren², den Quartiersvertretern und den sechs Bewohnerinnen und Bewohnern ergänzt. Bei den Interviews mit dem Pflegepersonal ging es einerseits um die Betreuungskonzepte sowie um die Funktionsweisen der Einrichtung, andererseits wurden schon Fragen des Technikeinsatzes im Rahmen dieser Konzepte lanciert. So sollten die Beobachtungen und daraus entstehende offene Fragen in persönlichen Einzelgesprächen angesprochen und beantwortet werden. Allerdings entstanden hier, je nach Interviewpartner, unterschiedliche Perspektiven, die im Nachgang in ein Gesamtbild integriert wurden. Hierbei wurden Fragen zur stationären Pflege von Heimbewohnern, zum Konzept des „Offenen Hauses“ und zu den Programmen zur geistigen und körperlichen Aktivierung sowie dem aktuellen Gebrauch von Technologien einbezogen. Überdies wurde der „praktizierte“ Wissenstransfer zu den am Markt befindlichen Technologien abgefragt. Darüber hinaus sollten persönliche Ansichten zum Einsatz von assistiven Technologien in der Bewegungsförderung von Menschen mit Demenz in der stationären Pflege eingeholt und zu einem ersten Eindruck im Hinblick auf Erwartungen an Technologien in der Pflege verdichtet werden.

Die Einzelinterviews mit den Pflegenden gingen vor diesem Hintergrund den Fragen nach:

- Welches sind die größten Herausforderungen im Alltag der Pflege von Menschen mit Demenz?
- Welche Mobilitätskonzepte gibt es in der Einrichtung?
- Wie stehen Sie zu den Erfahrungen des Projektteams aus der Beobachtung bzgl. Bewegung und Pflegealltag?
- Welche Technik kommt aktuell an ihrem Dienstort bereits zum Einsatz?
- Wie erfahren Sie, welche neuen Technologien es gibt?
- Wie ist ihre persönliche Ansicht zu Technik als Mobilitätsförderung für Menschen mit Demenz?

Um diese Fragestellungen auswerten und allen Einzelinterviews mit den professionell Pflegenden eine konsistente Struktur geben zu können, die eine spätere Vergleichbarkeit und Analyse ermöglicht, wurden diese jeweils in sechs Blöcke aufgeteilt.

Block 1: Vita

Block 2: Herausforderungen im Pflegealltag mit Demenz

Block 3: Offenes Haus

Block 4: Mobilitätskonzepte

Block 5: Technik in der Pflege von Menschen mit Demenz

Block 6: Technikvisionen zur Mobilitätsförderung

Beim Interview mit dem Bürgermeister und den Quartiersvertretern wurde Block zwei und vier etwas angepasst. Hier wurde nach dem persönlichen Bezug zu Demenz und nach Quartiersaspekten in Bezug auf die Mobilität der Bewohner des Pflegeheims und dem aktuellen Status der Inklusion gefragt. Eine

² Im Projektzeitraum wechselte zweimal der Hausdirektor.

weitere Befragungseinheit bildeten die Interviews mit den Bewohnerinnen und Bewohnern. Hier ging es um die Lebensgeschichte, die aktuelle Lebens- und Wohnsituation, Bewegung im und außerhalb des Heimes (alleine oder begleitet) und die eigene Erfahrung mit assistiven Technologien. Aufgrund der Demenz wurden die Struktur und die Fragen jedoch sehr flexibel und reaktiv angepasst und ausgewählt.

2.1.3 Fokusgruppen

Zudem wurden im Vorprojekt explorativ angelegte Fokusgruppen durchgeführt. Diese Technik lässt sich als moderierte Diskussion einer Gruppe zu einem vorgegebenen Thema bezeichnen. Das Spezielle an Fokusgruppen ist die Verbindung einer Gruppendiskussion mit der Fokussierung auf eine bestimmte Thematik oder einen Impuls, die durch einen Informationsinput in die Gruppe hineingetragen wird. Demnach können Fokusgruppen in Anlehnung an Krueger (1994) und Morgan (1998) folgendermaßen definiert werden:

Fokusgruppen sind eine Forschungsmethode, bei der Diskussionsgruppen, die anhand bestimmter Kriterien zusammengestellt werden, durch einen Informationsinput zur Diskussion über ein bestimmtes Thema angeregt und durch einen Moderator betreut werden.

Das bedeutet, dass das Thema vom Projektteam in die Gruppe getragen wird und die generierten Daten Ergebnis von Interaktionen innerhalb der Gruppe sind.

Im Projekt wurden insgesamt drei Fokusgruppen realisiert: (1) mit professionell Pflegenden, (2) Ehrenamtlichen und (3) Angehörigen. In diesen Fokusgruppeninterviews wurden ausgewählte Hypothesen aus der Teilnehmenden Beobachtung als Impulse in die Diskussion eingebracht und als Anlass genommen, um potenzielle technische „Assistenten“ in der stationären Pflege zu diskutieren. Diese Assistenten wurden entsprechend der Ziele des Vorprojektes auf die Intention der „Mobilitätssteigerung“ der Bewohner ausgerichtet. Daneben bezog sich das Erkenntnisinteresse auf spezifische Fragestellungen, die auf das Wissen, die Erfahrungen sowie die Einstellungen der drei unterschiedlichen Personengruppen rekurrierte.

2.2 Potenzialanalyse der Technikentwicklungen

In der zweiten Phase des Projektes wurden auf der Basis der Ergebnisse aus der Bedarfserhebung ausgewählte Technologien auf ihr „Bedarfserfüllungs-Potenzial“ hin analysiert. Hierfür wurde ein interaktiver Prozess in Form von vier Workshops durchgeführt. In einem ersten Workshop wurden technische Ideen durch Technikentwickler entworfen, die aus technischer Sicht infrage kommen könnten, die Betreuung und die Pflege im Hinblick auf die Verbesserung der Mobilitätsanforderungen zu unterstützen („Technikoptionen entwickeln“). Hierdurch wurde zunächst ein Pool von potenziellen technischen Lösungen zum Mobilitätserhalt oder zur Mobilitätsförderung entwickelt. In einem anschließenden Workshop wurden diese potenziellen Technologien mit den Pflege- und Betreuungskräften, die auch schon an den Fokusgruppen teilgenommen hatten, diskutiert. Hiermit wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass die unterschiedlichen technischen Optionen unterschiedliche Bedarfsaspekte besser oder schlechter berücksichtigen („Technikoptionen validieren“). Diese Ergebnisse wurden dann zum Ausgangspunkt der Diskussion in einem dritten Workshop („Technikoptionen festlegen“), der gemeinsam mit Technikentwicklern und Pflege- und Betreuungskräften durchgeführt wurde. Hier wurde aus technischer Sicht eine „optimale“ Technik vorgeschlagen und bereits technisch in Pflichtenheftform formuliert und

aus pflegerischer Perspektive Potenziale und Herausforderungen durch die Techniknutzung abgeschätzt. In der Endphase des Vorprojektes wurde dann in einem letzten Workshop das technische Pflichtenheft mit den Technikentwicklern diskutiert („Pflichtenheft verabschieden“). Dieses Pflichtenheft sollte – gemäß der Methodologie des Projektes – die Vorbereitung für ein anschließendes Projekt zur Entwicklung dieser Technikidee(n) darstellen, da ex ante die Kriterien für eine möglichst erfolgreiche Technikentwicklung eruiert wurden.

2.3 Wissenschaftliche Begleitung

Parallel zu beide Phasen wurde eine entwicklungsbegleitende Technikfolgenabschätzung durchgeführt. Diese kann als interdisziplinär besetzter „Runder Tisch“ verstanden werden. Der Runde Tisch setzte sich aus wissenschaftlichen Advokaten der technischen, ethischen, rechtlichen, pflegewissenschaftlichen und sozio-psychologischen Disziplinen zusammen. Bei den letzten beiden Treffen nahm auch eine Vertreterin der sportwissenschaftlichen Disziplin teil. Insgesamt traf sich der Runde Tisch fünfmal im Projektzeitraum, um erstens die Ergebnisse aus der Bedarfsanalyse aus der jeweiligen disziplinären Sicht zu bewerten. Zweitens bestand die Aufgabe darin, disziplinäre Perspektiven auf den Projektkontext und die Technologieideen zu entwickeln (siehe Kapitel 4 bis 9³). Diese Texte verweisen in ihren Darstellungen auf das Vorprojekt und die Ergebnisse. Gleichzeitig bedenken sie auch die Spannungsfelder, denen interdisziplinäre Forschungsprozesse oftmals ausgesetzt sind. Die Integration ethischer, pflegewissenschaftlicher, technischer, sozio-psychologischer und sportwissenschaftlicher sowie rechtlicher Perspektiven auf die im Späteren dargestellten Technikideen (siehe Kapitel 3.6) schärfen den Blick für vielseitige nicht technische Themen sowie offene Fragen, die sich im Hinblick auf die Einführung von Technologien in diesem spezifischen Pflegesetting ergeben. Diese Erweiterung weist gleichzeitig auf den komplexen Kontext sowie auf grundlegende Fragestellungen hin, die sich aus Technisierungsprozessen ergeben und die auf benachbarte Pflegekontexte übertragen werden können. Darüber hinaus wurden von der Expertenrunde interdisziplinäre Erkenntnisse erarbeitet (siehe Kapitel 10). Diese Gruppendiskussionen wurden nach dem Konzept des „konjunktiven Erfahrungsraums“ (Przyborski, Wohlrab-Sahr 2010, S. 104) durchgeführt. Dieses Konzept sieht vor, einen gemeinsamen Erfahrungsraum zu erzeugen, indem die unterschiedlichen Wissens- und Bedeutungsstrukturen der Experten in diesen Erfahrungsraum eingebracht werden, sodass über eine interaktive, kommunikative Praxis eine gemeinsam geteilte Sicht auf das Projekt entstehen konnte. Dieses Vorgehen funktionierte insgesamt sehr gut, was sich auch daran zeigte, dass sich die Expertinnen und Experten auf die Aufgabenstellung des Projektes und somit auf das Gemeinsamkeit stiftende Moment der Workshops einlassen konnten, gleichzeitig jedoch ihre Sichtweisen in differenzierter Form in die Ergebnisse einfließen ließen. Hierbei kamen auch kritische Aspekte z. B. zum Technikeinsatz zur Sprache, was zu einem konstruktiven Diskussionsprozess führte.

³ Für die Inhalte der disziplinären Texte in den Kapitel 4 bis Kapitel 9 sind die jeweiligen Autorinnen und Autoren verantwortlich.