



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie halten den ersten Newsletter der Convivo- Unternehmensgruppe in den Händen. In unregelmäßigen Abständen werden wir Sie über neues Wissen aus der Pflege und den angrenzenden Bereichen, über Trends und wichtige Entwicklungen in knapper Form informieren.

Wir haben uns bewusst für eine schlanke Form entschieden, da die Zeit zum Lesen im Alltag der Pflege in der Regel eher knapp bemessen ist. Trotzdem möchten wir, dass neues Wissen an die Basis gelangt. Wir möchten zu Diskussionen anregen, eingefahrene Rituale und Routinen in Frage stellen und zu kreativen und neuen Denkweisen und Handlungen anregen. Die Versorgung unserer anvertrauten Patient*innen und Bewohner*innen ist mit einer großen Verantwortung verbunden. Die Güte der Pflege und Begleitung und eine angemessene Qualität der Pflege sind in erster Linie von Ihren Einstellungen und Haltungen, vom Wissen und Können der direkt an der Basis Tätigen abhängig.

Wir wünschen Ihnen und Euch eine anregende Lektüre und wir freuen uns auf ein Feed-Back.

Kommen Sie gut durch den Herbst!

Ihr Dr. Heiner Friesacher

Leiter des Fachbereichs Pflege und Betreuung

Kontaktadresse: heiner.friesacher@convivo-gruppe.de

Auszüge aus dem Forschungsmonitoring 01 /2017 des Dialog- und Transferzentrum Demenz (DZD) der Landesinitiative Demenz- Service NRW

Das DZD veröffentlicht ein bis zweimal pro Jahr einen Newsletter und einen Forschungsmonitor. Wir haben drei der insgesamt vierzehn Kurzberichte über aktuelle Studien zum Thema Demenz noch einmal gekürzt und zusammengefasst. **Hinweis:** Der gesamte Newsletter und Forschungsmonitoring des Dialog- und Transferzentrum (DZD) und viele weitere aktuelle Informationen zum Thema Demenz sind frei verfügbar unter: www.dialogzentrum-demenz.de und auch unter www.demenz-service-nrw.de

Lebensqualität zu Hause und im Heim

Thema und Problemaufriss: Lebensqualität ist ein zentraler Faktor, wenn es um die Qualität der Versorgung und die Zufriedenheit der Bewohner*innen geht. Besonders bei Menschen mit Demenz ist

die Lebensqualität ein zentrales Kriterium. Bekannt ist, dass Menschen im Heim sich weniger bewegen und bis zu 94 % der Zeit sitzend oder liegend verbringen. Die norwegische Studie vergleicht u.a. Lebensqualität, Sozialkontakte, Schlafprobleme von vergleichbaren Menschen mit Demenz in der stationären und häuslichen Pflege.

Fragestellung: Wie unterscheiden sich die o.g. Faktoren in den jeweiligen Handlungsfeldern.

Methode: Daten von 193 Teilnehmenden (78 stationär, 115 häusl. Versorgung) wurden in Zusammenarbeit mit drei Demenzentwicklungszentren gesammelt und verglichen.

Ergebnisse: Die Bewohner in der Häuslichkeit wiesen erheblich mehr soziale Kontakte auf als Heimbewohner. Auch das Wohlbefinden war deutlich geringer bei den Bewohnern im Heim, ebenso wurden eine vierfach geringere Lichtexposition sowie schlechtere Werte für das Schlafverhalten in stationären Einrichtungen festgestellt. Menschen im Heim fühlen sich oft nicht zu Hause und abge-





schnitten von Ihrem bisherigen Leben.

Originalquelle: Olsen, C. u.a. (2016): Differences in quality of life in home- dwelling persons und nursing home residents with dementia – a cross- sectional study. BMC Geriatrics, 16: 137, DOI 10.1186/s12877-016-0312-4

Baden, Ernährung und Ankleiden stellen die häufigsten Ursachen für Abwehrverhalten in der häuslichen Pflege dar

Thema und Problemaufriss: Herausforderndes Verhalten taucht in bestimmten Situationen immer wieder auf, gerade auch bei der direkten Pflege. Dieses ist bisher fast nur in stationären Settings untersucht.

Fragestellung: Tritt das herausfordernde Verhalten auch in der häuslichen Pflege in den entsprechenden Situationen auf und wird dadurch das Belastungserleben der Angehörigen erhöht?

Methode: Querschnittstudie aus den USA. Daten von 234 Personen mit Demenz und deren Angehörige wurden ausgewertet. Der kognitive Status der Demenzbetroffenen wurde überprüft und Angehörige anhand von Interviews befragt.

Ergebnisse: Angehörige berichteten zu fast 60 %, dass die Personen mit Demenz sowohl Einbrüche in den benannten Aktivitäten zeigten als auch Abwehrverhalten. 79,5 % der Angehörigen berichteten von Rollenüberlastung und depressiven Symptomen. Je mehr die Person mit Demenz der Unterstützung bei den drei Tätigkeiten bedurfte, desto mehr stieg das Widerstandsverhalten. Die Autoren empfehlen insgesamt weniger über herausforderndes Verhalten auf zu klären sondern eher Schulung und Begleitung an zu bieten. Dass die Gründe für das Abwehrverhalten ganz unterschiedlich sein können sollte ebenso thematisiert werden wie die 'Ursachenforschung' und Modifikation des Angehörigenverhaltens.

Originalquelle: Fauth, E.B. u.a. (2016): Resistive-

ness to care during assistance with activities of daily living in non- institutionalized persons with dementia: associations with informal caregivers' stress and well being. Aging & Mental Health, 20 (9): 888 - 898

Aktiver Lebensstil wichtiger als gezielte Trainings

Thema und Problemaufriss: Bewegung und körperliches Training sind wichtig für die kognitiven Funktionen, nicht nur bei Menschen mit Demenz. Die Studienlage dazu ist aber uneinheitlich, das liegt auch daran, dass unterschiedliche Arten von Studien die Vergleichbarkeit erschweren.

Fragestellung: Wie wirken sich gezielte Interventionen auf kognitive Funktionen unter besonderer Berücksichtigung unterschiedlicher Lebensstile der Teilnehmenden aus.

Methode: In dieser deutschen Untersuchung wurden 54 Personen einbezogen. Alle waren in vergleichbar vom Schweregrad der Demenz (alle lebten in der eigenen Häuslichkeit). Davon erhielten 19 Personen kognitive Trainings und 21 Personen körperliche Trainings, die anderen stellten die Kontrollgruppe dar.

Ergebnisse: Nach 10 Wochen Training konnten für die beiden Interventionsgruppen keine Verbesserungen im Vergleich zur Wartegruppe festgestellt werden. Allerdings wiesen die Personen mit einem abwechslungsreichen Lebensstil Verbesserungen auf. Dies traf für beide Interventionsgruppen zu. Das heißt, die Effekte des Trainings sind nur dann zu erwarten, wenn die TN zuvor bereits einen abwechslungsreichen Lebensstil aufweisen.

Diskussion: Vorliegende Ergebnisse weisen darauf hin, dass anstelle einzelner Trainings Interventionen zu empfehlen sind, die einen aktiven Lebensstil fördern. Dazu gehören z.B. eine bereichernde Umgebung, Alltagsaktivitäten und soziale Kontakte.

Originalquelle: Küster, O.C.; Fissler, P.; Laptinskaya, D. u.a. (2016): Cognitive change is more positively





associated with an active lifestyle than with training interventions in older adults at risk of dementia: a controlled interventional clinical trial. BMC Psychiatry, 16: 315ff

Studie des Zentrum für Qualität in der Pflege: Gewalt in der stationären Langzeitpflege

Thema und Problemaufriss: Gewalt in der Pflege ist ein wichtiges und zugleich schwieriges Thema. Weltweit gibt es relativ wenige Studien, die sich damit befassen. Die bisherige Forschung zeigt aber, dass Gewalt gegen Pflegebedürftige ein nennenswertes Problem ist. Schwierig ist schon die Eingrenzung und Definition des Begriffs Gewalt. Unter Gewalt werden neben personellen körperlichen Handlungen (Schlagen, Schubsen, hart anfassen, freiheitseinschränkende Maßnahmen usw.) auch psychische Formen der Gewalt gefasst wie verbale Gewalt (rohe Sprache, Anschreien, Drohung usw.) und auch Vernachlässigung (Unterlassen von erforderlichen Maßnahmen). Daneben können auch strukturelle und organisatorische Abläufe Gewalt begründen, so z.B. starre Tagesabläufe und fehlende Bezugspersonen.

Fragestellungen: Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat untersucht, wie häufig Gewaltvorkommnisse in der Pflege sind, welche Instrumente zur Prävention von Gewalt in stationären Einrichtungen vorhanden sind und welche Rahmenbedingungen als wichtig erachtet wurden.

Methode: Mit Hilfe eines selbst entwickelten Fragebogens haben die Autoren eine computergestützte Telefonbefragung (CATI) durchgeführt. Befragt wurden 250 Pflegedienstleitungen und Qualitätsbeauftragte aus 250 Einrichtungen verschiedener Träger. Die Auswahl wurde per Zufallsauswahl vorgenommen, die Stichprobe ist repräsentativ für stationäre Einrichtungen in Deutschland.

Ergebnisse: 47 % der Befragten sagen, dass Gewalt, Aggression und Konflikte besondere Heraus-

forderungen darstellen. Verbale Gewalt ist die am häufigsten vorkommende Form (2 Prozent sagen: kommt oft vor, 23 Prozent sagen gelegentlich), gefolgt von Vernachlässigung (2 Prozent oft, 17 Prozent gelegentlich). Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass Gewaltphänomene von den Befragten eher unterschätzt werden. Die Ergebnisse stehen nicht im Einklang mit den Erkenntnissen der Forschung zu Gewalt in der stationären Pflege. Es ist von deutlich höheren Zahlen aus zu gehen. Weitere Ergebnisse: In vielen Einrichtungen fehlt es an Strukturen zur Prävention von Gewalt: in 46 Prozent der Einrichtungen gibt es kein speziell geschultes Personal, in 28 Prozent ist das Thema nicht expliziter Bestandteil von Fehlermeldesystemen und in 20 Prozent taucht Gewalt nicht im Qualitätsmanagement auf. Als wichtige Rahmenbedingungen zur Gewaltprävention nennen die Befragten (in absteigender Reihenfolge): eine offene Fehlerkultur, mehr Pflegepersonal, bessere fachliche Ausbildung zum Thema, Unterstützungsprogramme zur Reduktion von Belastungen der Pflegenden, verpflichtende Fortbildungen und Deeskalationstrainings.

Kommentar H.F.: Die Studie weist methodisch einige Mängel auf, eine Pilotbefragung wäre sicher hilfreich gewesen. Nur Pflegedienstleitungen und Qualitätsbeauftragte zu befragen verzerrt unter Umständen die Ergebnisse. Auch ist bei der Art der Befragung mit sozial erwünschtem Antwortverhalten zu rechnen (was die Autoren auch selber eingestehen). Trotzdem gibt die Untersuchung wichtige Anhaltspunkte für Verbesserungen in der Praxis und natürlich für weitere Forschungen auf diesem sensiblen Gebiet.

Originalquelle: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) (2017): Gewalt in der stationären Langzeitpflege. Zu finden unter: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/2017_06_13_AnalyseGewalt-StationaerePflege_vf.pdf (Zugriff am 18.08.2017)





News-Ticker:

Studie zu Schluckstörungen und Applikationsproblemen von Medikamenten in Pflegeheimen:

Eine Studie von Dr. Martin Jäger, ärztl. Direktor der Fachklinik für Innere Medizin und Geriatrie, Hüttenhospital Dortmund, kommt zu dem Ergebnis, dass bei viel mehr Bewohnern von Pflegeheimen Schluckstörungen vorliegen (bis zu 85 %). Bei über 70 % der Medikamentengaben fanden sich Verabreichungsprobleme. Bei etwa der Hälfte der Personen, die aspirieren, entwickelt sich eine Pneumonie, von denen sterben ca. 50 %. Viele Aspirationen verlaufen still, d.h. ohne Husten. Diese sind noch gefährlicher.

Wichtig ist eine gezielte Pflegeanamnese!, optimal wäre ein Dysphagie-Screening. Die Basis ist immer Schulung, Aufklärung und Bewusstsein schaffen.

Quelle: Interview mit Dr. Jäger in: Carekonkret, Ausg. 36 vom 08.09.2017, S. 6

Startschuss zur Gründung einer Bundespflegekammer:

Der Deutsche Pflegerat (DPR), ein Zusammenschluss der wichtigsten und größten Pflegeverbände, gab im August den Startschuss zu einer Bundespflegekammer. Trotz massiver Kritik von Seiten der privaten Arbeitgeber und auch des Bundesverbandes privater Anbieter verteidigt Ex-DPR-Chef Andreas Westerfellhaus die Initiative.

Neben der Einrichtung weiterer Kammern auf Landesebene ist eine Bundespflegekammer unbedingt notwendig. Nur diese kann bei Gesetzen mitwirken und hat ein Mitbestimmungsrecht. Eine Berufsvertretung aller Pflegenden mit einer verpflichtenden Mitgliedschaft ist in fast allen Ländern üblich. Nur so lässt sich eine Professionalisierung der Pflege und die Autonomie in ihrem eigenen Handlungsfeld erreichen.

Quelle: Interview mit Andreas Westerfellhaus in: Carekonkret, Ausg. 36 vom 08.09.2017, S. 2

Broschüre „Sucht im Alter in der Pflege“ erschienen:

Der Ratgeber „Sucht im Alter in der Pflege: Empfehlungen für den Umgang mit Menschen mit einem riskanten Suchtmittelkonsum in der Pflege“ ist erschienen. Diese Broschüre ist auch im Internet abrufbar unter: www.alter-sucht-pflege.de

Auf der Webseite steht umfangreiches Material zur Verfügung, die Inhalte können ohne Copyright verwendet und an die Bedürfnisse der Einrichtungen angepasst werden!

Angaben gemäß § 5 TMG:

Convivo Holding GmbH
Linzer Straße 8-10
28359 Bremen

Telefon: 0421 696355 -0
Telefax: 0421 696355 -279
E-Mail: info@convivo-gruppe.de
Internet: www.convivo-gruppe.de

Registergericht: Amtsgericht Bremen
Registernummer: HRB 17570 HB
Umsatzsteuer-ID: DE189183776
Geschäftsführer: Torsten Gehle

Verantwortlich für den Inhalt nach § 55 Abs. 2 RStV:

Dr. phil. Heiner Friesacher
Linzer Straße 8-10
28359 Bremen

Dieser Newsletter wird archiviert.

