

NEWSLETTER #12

Fachbereich Pflege & Betreuung

Dezember 2019

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Das Jahr neigt sich langsam dem Ende zu.

Wir blicken zurück auf sechs Newsletter, in denen wir über aktuelle praxisrelevante Studien, berufspolitische Angelegenheiten und Aktuelles für die Pflege berichtet haben. An dieser Stelle möchten wir uns ganz herzlich für Ihre Lesebereitschaft bedanken. Durch das Zusammenspiel der Praxis und (Pflege-) Wissenschaft können wir gemeinsam die Pflegequalität verbessern und uns durch neue relevante Erkenntnisse weiterentwickeln. Auch in dem letzten Newsletter für das Jahr 2019 haben wir wieder aktuelle Studien in kurzer Form aufbereitet. Die Themen reichen von multiprofessioneller gesundheitlicher Vorausplanung über Medikamentenmanagement in der stationären Pflege bis zur Gewaltprävention im Kontext der Versorgung demenziell Erkrankter. Diese drei praxisnahen Themen werden uns auch im neuen Jahr weiterhin begleiten.

Wir freuen uns sehr über Feedback, Anregungen und Kritik und wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Eine schöne Adventszeit, besinnliche Feiertage und alles Gute im neuen Jahr wünschen Ihnen

Isabelle Barthelmeß

Projektbeauftragte

[isabelle.barthelmess@](mailto:isabelle.barthelmess@convivo-gruppe.de)

convivo-gruppe.de

Evelyn Larisch

Pflegeexpertin

[evelyn.larisch@](mailto:evelyn.larisch@convivo-gruppe.de)

convivo-gruppe.de

Dr. Heiner Friesacher

Leitung

[heiner.friesacher@](mailto:heiner.friesacher@convivo-gruppe.de)

convivo-gruppe.de



Sicheres Medikamentenmanagement im Pflegeheim

Thema und Problemaufriss:

Viele Bewohner*innen in Pflegeheimen sind von Multimorbidität betroffen. Ein großer Teil von ihnen (84%) nimmt fünf oder mehr verschiedene Medikamente am Tag ein. Diese Polypharmazie birgt große Risiken. Die Inzidenz (Anzahl von neu auftretenden Ereignissen innerhalb einer Personengruppe während eines bestimmten Zeitraums) unerwünschter Arzneimittelereignisse liegt bei 8 % im Monat. Die Folgen sind häufigere Krankenhauseinweisungen und eine erhöhte Sterberate. Deshalb ist ein gutes Medikamentenmanagement sinnvoll, an der mehrere Berufsgruppen beteiligt sind.

Methode:

In einem Pilotprojekt der Apothekerkammer Niedersachsen mit der Medizinischen Hochschule Hannover wurde ein Pflegeheim in Hannover von einer ATHINA-geschulten Apothekerin versorgt. ATHINA steht für „Arzneimitteltherapiesicherheit in Apotheken“. Die Heimbewohner*innen wurden von der Pflegedienstleitung rekrutiert. Die wissenschaftliche Begleitung der Intervention fand in einer Methode aus

qualitativen (Interviews) und quantitativen (Prä- Post- Analysen mit Anzahl und Art der Medikamente, Doppelverordnungen, mögliche Medikamenteninteraktion usw.) Ansätzen statt. Insgesamt nahmen die Pflegedienstleitung, eine Apothekerin, drei Hausärzte und zwölf Bewohner*innen teil.

Ergebnisse:

Insgesamt wurden 152 Medikamente einem Review unterzogen. Fünf Bewohner*innen nahmen potentiell inadäquate Medikamente ein, fünf Bewohner*innen wiesen Doppelverordnungen auf, zwei davon mit je zwei Doppelverordnungen. Es wurden 77 potentiell relevante Interaktionen aufgezeigt, davon eine schwere, 58 mittelschwere und 18 leichte.

Die Zusammenarbeit zwischen Apothekerin, Hausarzt und Pflege ist zentral für eine sichere Medikation. Die angedachte gemeinsame, interdisziplinäre Visite lässt sich im Alltag oft nicht durchführen, präferiert wurden z.T. andere Kommunikationswege, diese wurden primär durch die Hausärzte vorgegeben. In zukünftigen Projekten sollten neue Wege der professionellen





Kommunikation und Zusammenarbeit (z.B. Telefonkonferenzen, virtuelle Visiten) erprobt werden.

Originalquelle:

Schleef, Tanja; Junius- Walker, Ulrike; Krause, Olaf (2019): Sicheres Medikamentenmanagement im Pflegeheim. In: Zeitschrift für Allgemein Medizin, 95 (2), DOI:10.3238/zfa.2019.0059-0065

Kommentar H.F.: .: Ein sicherer Umgang mit Medikamenten sollte eine

hohe Priorität im Alltag einnehmen. Regelmäßige Besprechungen der Medikation (z.B. bei der Übergabe, in Fallbesprechungen, bei der pflegerischen und ärztlichen Visite) sind feste Bestandteile eines internen Qualitätsmanagements. Damit lassen sich Komplikationen, schwere Nebenwirkungen und Fehler besser vermeiden. Das ist in Zeiten von Personalknappheit, hoher Fluktuation und Mitarbeiter*innen von Leiharbeitsfirmen umso wichtiger.

Multiprofessionelle gesundheitliche Vorausplanung und gemeinsame Entscheidungsfindung für Entscheidungen am Lebensende für urteilsfähige und urteilsunfähige Patienten mit ihren vertretungsberechtigten Personen

Thema und Problemaufriss:

Das Kindes- und Erwachsenenschutzgesetz soll die Selbstbestimmung von Patient*innen juristisch stärken. Eine ärztliche (Notfall-) Behandlung darf nur erfolgen, wenn kein aktueller Wille des Patienten (mündlich oder schriftlich) oder der Wille durch Aussage der Angehörigen vorliegt. Dieser geltende Grundsatz kann jedoch nur als unzureichend bezeichnet werden. Schweizerische Studien zeigen, dass nur ein Drittel

der befragten palliativ-Patient*innen eine Patientenverfügung vorliegen haben, zwei Drittel die Entscheidungen am Lebensende den Angehörigen überlassen möchten und lediglich ein Drittel mit ihren Angehörigen über die Themen gesprochen haben. Eine systematische Übersichtsarbeit (Zusammenfassung relevanter Studien zu einem bestimmten Thema) zeigt, dass Angehörige schwer traumatisiert werden können, wenn sie alleine Ent-



scheidungen zum Lebensende für ihre Angehörigen treffen sollen. Zudem sind Verfügungen zum Teil ungenau verfasst, liegen nicht vor oder veraltet.

Ziel/Fragestellung:

Überprüfung eines für das schweizerische Gesundheitswesen entwickelte ACP Programm. Die Überprüfung als auch ein Vergleich sollte zunächst im Akutspital für urteilsfähige und urteilsunfähige Personen mit einer schweren Erkrankung erfolgen. Anschließende Fragen sind: wie erhalten die Patient*innen vermehrte Unterstützung in schweren Entscheidungssituationen? Kann die Lebensqualität zum Ende des Lebens gesteigert werden? Werden konkrete Wünsche umgesetzt? Berichten die Angehörigen von weniger Konflikten und Traumatisierungen? Wissen die Pflegefachkräfte besser über den Willen der Patient*innen Bescheid und werden diese umgesetzt? Wird die Rate der Anzahl der Patientenverfügungen erhöht? Ist die Dokumentation eindeutig?

Methode:

Zunächst wurden speziell für diese Studie ACP-Begleiter ausgebildet und begleitet und entsprechende Dokumentationen wie eine ärztliche Notfallanordnung (ÄNO), Postakutbogen für

den Fall eines Notfalls mit einhergehender Urteilsunfähigkeit und unklarer Prognose sowie ein Dokument für eine dauerhafte Urteilunfähigkeit. Neu und bisher einzigartig war die Entwicklung von Entscheidungshilfen zu konkreten Situationen wie etwa Atemnot oder Ernährung und ein Film zur Veranschaulichung.

Es erfolgte eine doppelt verblindete (Untersucher und Patient kennen die Intervention nicht) Randomisierung (zufällige Verteilung der Patienten auf die Kontroll- und Interventionsgruppe). 115 Patient*innen, die (noch) urteilsfähig waren, einen zustimmenden Angehörigen und nachbehandelten Arzt hatten, wurden in die Phase 1 eingeschlossen.

Die Patient*innen und Angehörigen bekamen bis zu drei Gesprächsangebote durch eine*n Sozialarbeiter*in oder eine*n ACP-Gesprächsbegleiter*in. In diesen wurden die Wertvorstellungen und Wünsche besprochen. Auf Wunsch wurden die Dokumente anhand der Entscheidungshilfen vorgestellt und ausformuliert. Drei und sechs Monate nach Behandlung im Krankenhaus wurden die Teilnehmer*innen befragt.

Verstarb der/die Patient*in, wurde der nachbehandelnde Arzt direkt nach Versterben und die Angehörigen drei





Monate später befragt. Die Dokumentation wurde ebenfalls auf medizinische Maßnahmen überprüft.

Ergebnisse:

Die Behandlungswünsche der Patient*innen waren nach sechs Monaten weiterhin signifikant bei allen Beteiligten bekannt. Es herrschten deutlich weniger Entscheidungskonflikte bei den Patient*innen und Angehörigen. Mehr als zwei Drittel der Patient*innen in der Interventionsgruppe (Gruppe die das neue Konzept erhielt) lehnten nach den Gesprächen eine Reanimation ab, obwohl sie es vorher befürwortet hätten. Alle Personen in der Intervention äußerten eindeutig ihre Wünsche während dies in der Kontrollgruppe bei einem Drittel weiterhin unklar blieb. Die Patientenverfügung plus war signifikant deutlicher zu den einzelnen Behandlungswünschen formuliert und auch die Wünsche wurden signifikant häufiger umgesetzt. Zur Befragung zur Angst und Depressionen gab es keine signifikanten Unterschiede.

Originalquelle:

Krones et al. (2017): Phase 1 Multiprofessional Advance Care Planning and shared decision making for end of

life care in the acute hospital Setting (MAPS 1) Phase 2 Multiprofessional Advance care planning for end of life for incapacitated patients and their surrogate decision-maker (MAPS 2), verfügbar unter: https://www.pallnetz.ch/cm_data/lay-summary-final-report-krones.pdf (22.11.19)

Kommentar E.L.: Convivo bildet ab Dezember 2019 Berater*innen für die gesundheitliche Versorgungsplanung aus. Ab April nächsten Jahres werden aktiv Gespräche angeboten und begleitet. Weiterhin soll eine stärkere Vernetzung und Zusammenarbeit mit Hospiz- und Palliativdiensten erreicht werden, um auch im Setting Langzeitpflege Behandlungswünsche unserer Bewohner*innen klar vor Augen zu haben und unnötige Behandlungen zu vermeiden.





Gewaltprävention in der pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz

Thema und Problemaufriss:

Um kritische Ereignisse in der Pflege zu vermeiden und den verschiedenen Formen von Gewalt vorzubeugen, ist eine Auseinandersetzung mit dem Thema nötig. Ebenso wichtig ist der professionelle Umgang mit Konflikten und Aggressionen, der unter teilweise schwierigen Arbeitsbedingungen eine herausfordernde Aufgabe ist. Bei der pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz können belastende Situationen entstehen, denen durch Aufklärung, Sensibilisierung und einen offenen Umgang mit dieser Thematik konstruktiv begegnet werden sollte, um vorbeugende Maßnahmen umsetzen zu können.

Fragestellung:

Ziel der hier vorgestellten Studie war es, das Thema Gewalt in der Pflege demenziell erkrankter Bewohner*innen in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen zu beleuchten und sowohl hemmende wie auch fördernde Faktoren zur Prävention zu identifizieren. Dadurch sollen Erkenntnisse gewonnen werden, wie Gewaltpräventionsmaß-

nahmen systematisch eingeführt und nachhaltig umgesetzt werden können.

Methode:

Es wurde eine systematische Literaturanalyse durchgeführt, das heißt es wurden in verschiedenen Datenbanken (Medline, CINAHL und Academic Search Ultimate) aktuelle wissenschaftlichen Studien unter Einbezug bestimmter Kriterien (Veröffentlichung 2012-2019, Setting stationäre Langzeitpflege, Menschen mit Demenzerkrankung, Thematisierung von Gewaltvorkommnissen und Gewaltprävention) gesucht, nach Relevanz selektiert und im Folgenden strukturiert ausgewertet und analysiert.

Ergebnisse:

Nach anfänglich über 600 Studien wurden 30 ausgewählt, die den Kriterien der Fragestellung entsprachen. Nach der strukturierten Auswertung wurden fünf fördernde und sechs hemmende Faktoren identifiziert. Zu den am häufigsten gefundenen förderlichen Bedingungen zur





Umsetzung gewaltpräventiver Maßnahmen gehört die Einführung und transparente Kommunikation unternehmensweiter Strategien und Programme zur Prävention, um einen offenen Umgang mit dem Thema zu entwickeln. Ebenfalls wichtig ist die Aufklärungs- und Bildungsarbeit, um sowohl für die Symptome demenzieller Erkrankungen wie auch die vielfältigen Formen von Gewalt zu sensibilisieren. Gute Arbeitsbedingungen und ein umfassendes Qualitätsverständnis, umfangreiches Screening und (Risiko-)Assessment (sowohl diagnostisch als auch biografisch) werden als förderlich beschrieben, wie auch eine offene und positive Haltung des Pflegenden gegenüber demenziell Erkrankten. Zu den Faktoren, die präventive Maßnahmen erschweren, zählt das oftmals mangelnde Wissen der Pflegekräfte bezüglich des Umgangs mit Aggressionen (sowohl bei Bewohner*innen als auch im Team) und der Ursachen für dieses Verhalten. In diesem Bereich bestehen noch einige Forschungslücken. Schwierige Arbeitsbedingungen wie auch fehlende umfassende Strategien und Assessments erhöhen ebenfalls das Risiko für Gewaltvorkommnisse und hemmen die Umsetzung vorbeugender Maßnahmen.

Originalquelle: Mileski et al. (2019): Preventing The Abuse Of Residents With Dementia Or Alzheimer's Disease In The Long-Term Care Setting: A Systematic Review, in: Clinical Interventions in Aging 2019:14, 1797-1815. Zugang zur englischsprachigen pdf: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6816079/> (Stand 19.11.2019)

Kommentar I.B.: Im Campus Fortbildungsprogramm für 2020 werden wieder viele Seminare angeboten, die sich mit verschiedenen Aspekten der Kommunikation und der eigenen Haltung gegenüber demenziell erkrankten Menschen, wie auch allgemein der wertschätzenden Kommunikation in schwierigen Situationen auseinandersetzen. Ebenso weiterhin angeboten wird das zweitägige Deeskalationsseminar, das sehr praxisnah Methoden und Strategien zur Prävention und Deeskalation von Gewalt im Kontext Pflege thematisiert. Zusätzlich wird mit dem Gewaltpräventionskonzept (zu finden im Convivo Handbuch) ein umfassender Überblick über Formen und Ursachen sowie Maßnahmen zur Prävention von und dem Umgang mit Gewalt bereitgestellt.





NEWS-TICKER

Pflegelöhneverbesserungsgesetz

Am 8.11.2019 wurde das Gesetz zur Verbesserung der Lohngehälter in der Pflege vom Bundesrat angenommen. Es beinhaltet die Möglichkeit verbindliche, allgemeingültige Tarife zu vereinbaren und Arbeitgebern für weitere drei Jahre einen Eingliederungszuschuss zu zahlen, wenn sie ältere Arbeitnehmer beschäftigen, die Schwierigkeiten bei der Suche nach einer neuen Arbeitsstelle hätten. Nicht zuletzt wird die Pflegekommission gestärkt, indem sie konkrete und beschlussfähige Empfehlungen zu Arbeitsbedingungen und Mindestlöhnen formulieren soll. Diese können vom Bundesarbeitsministerium per Verordnung als allgemeingültig beschlossen werden. Nach Unterzeichnung des Gesetzes durch den Bundespräsidenten soll dieses in Kraft treten.

Quelle: <https://www.datev.de/web/de/aktuelles/nachrichten-steuern-und-recht/recht/bundesrat-beschliesst-pflegeloehneverbesserungsgesetz/>

Expertenstandards

Der Pflege-Podcast „Übergabe“ hat eine neue Folge zum Thema Expertenstandards veröffentlicht. In dieser geht es um die Entwicklung, Relevanz und Umsetzung für die Pflegepraxis. Eine informative Folge, die für unser Setting besonders wichtig ist. Die nächsten Folgen werden sich jeweils mit spezifischen Themen der Expertenstandards auseinandersetzen. Einfach mal Reinhören direkt im Internet unter <https://uebergabe.de/podcast/ug019/>, über Spotify (Podcast Übergabe) oder iTunes.

Quelle: <https://uebergabe.de/podcast/ug019/>

