



UNIKLINIK
KÖLN



Enrole acute – Erweiterte Rollen für
Pflegefachpersonen zur person-zentrierten
Versorgung von Menschen mit kognitiven
Beeinträchtigungen im Krankenhaus –
Projektvorstellung

6. Internationaler Kongress – APN & ANP

09.09.2021

Köln | Martin Dichter, PhD | Institut für Pflegewissenschaft | Medizinische Fakultät der Universität zu Köln

Hintergrund zum Projekt ENROLE ACUTE I



- Jeder zweite Krankenhauspatient ist älter als 60 Jahre und dies führt zu einer Zunahme von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Krankenhaus (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010, Pinkert et al. 2012).
- Die Diagnose Demenz bleibt bei Krankenhauspatienten häufig unerkannt
- Die Prävalenz von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen liegt je nach Studie zwischen 11 – 55% (Pinkert et al. 2012, Bui et al. 2018, Hessler, et al. 2018, Reynish et al. 2017).
- Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen erleben das ungewohnte Umfeld im Krankenhaus und die damit verbundenen Pflege- und Behandlungsprozesse als negativen Stress. Sie fühlen sich ignoriert (Hynninen et al. 2015), hilflos und bedroht (Edvardsson et al. 2008).

Hintergrund zum Projekt ENROLE ACUTE II



- Es fehlt an Konzepten und Wissen zur Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Krankenhaus (Hynninen et al. 2015, Deschodt et al. 2010).
- Pflegende beschreiben die Versorgung als körperlich und geistig anstrengend [20] sowie belastend (Isfort et al. 2014).
- Die unzureichende Versorgung führt zu unerkannten Bedürfnissen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen: z.B. Schmerzen (Miu et al. 2014).
- In der Folge kommt es zu herausfordernden Verhaltensweisen, Delir und weiteren Komplikationen (z.B. Stürze)
- => verlängerter Krankenhausaufenthalt von durchschnittlich 18 Tagen (Möllers et al. 2019)

Hintergrund zum Projekt ENROLE ACUTE III

- Person-zentrierte Pflege gilt als vielversprechendes Versorgungsmodell um den spezifischen Bedürfnissen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gerecht zu werden.
- Person-zentrierte Pflege für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen bedeutet (VIPS Modell):
 - Respektvolle und wertschätzende Beziehungsgestaltung
 - Individualisierte Pflege
 - Die Welt aus der Sicht des Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sehen/verstehen
 - Bereitstellung eines sozialen Umfelds, das die Erfüllung der Bedürfnisse unterstützt (Brooker et al. 2004)
- Die Implementierung von person-zentrierter Pflege gilt als anspruchsvoll (Quasdorf et al. 2017).
- Lokale Change Agents/Champions sind ein entscheidender Faktor für die erfolgreiche Implementierung von psychosozialen Interventionen wie beispielsweise person-zentrierter Pflege (Quasdorf et al. 2017, Santana et al. 2018, Groot Kormelinck et al. 2020).

Enrole acute Ziele

Ziele/Forschungsfragen des Projektes

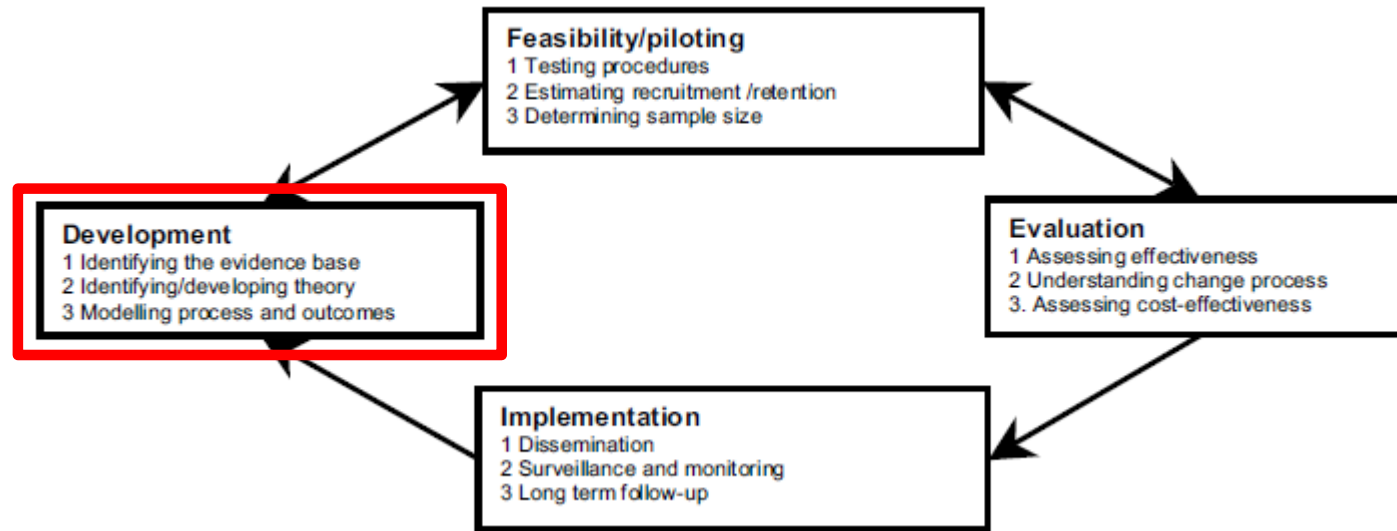
Entwicklung einer komplexen person-zentrierten Pflegeintervention auf der Grundlage erweiterter pflegerischer Rollen und interdisziplinärer Teambildung für die Akutversorgung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung.

Ziel der komplexen Intervention ist die Implementierung einer person-zentrierten Pflege zur Vermeidung von längeren Krankenhausaufenthalten, herausforderndem Verhalten, Delirium und Schmerzen bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und zur Verringerung der Belastung des Pflegepersonals.

Rahmen

- Zeitraum: 01.03.2021 bis 29.02.2024

Enrole acute - Interventionsentwicklung



MRC Framework for the development and evaluation of complex interventions (Craig et al. 2008)

Enrole acute - Interventionsentwicklung - Evidenzsynthese



1. *Systematic Review zur Effektivität sowie fördernden und hemmenden Faktoren einer person-zentrierten Versorgung (Interventionen auf Organisationsebene) von Menschen mit Demenz in der stationären Altenpflege und im Krankenhaus*
2. *Scoping Review zu fördernden und hemmenden Faktoren im Rahmen der Etablierung von Pflegenden mit erweiterten Rollen und Aufgaben im Krankenhaus*
3. *Systematic Review zu erweiterten Rollen und Aufgaben von Pflegenden in der Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im KH (Was machen die eigentlich?)*

Projektmonat 1 - 18

Organizational interventions for promoting person-centred care for people with dementia (Protocol)

Dichter MN, Reuther S, Trutschel D, Köpke S, Halek M

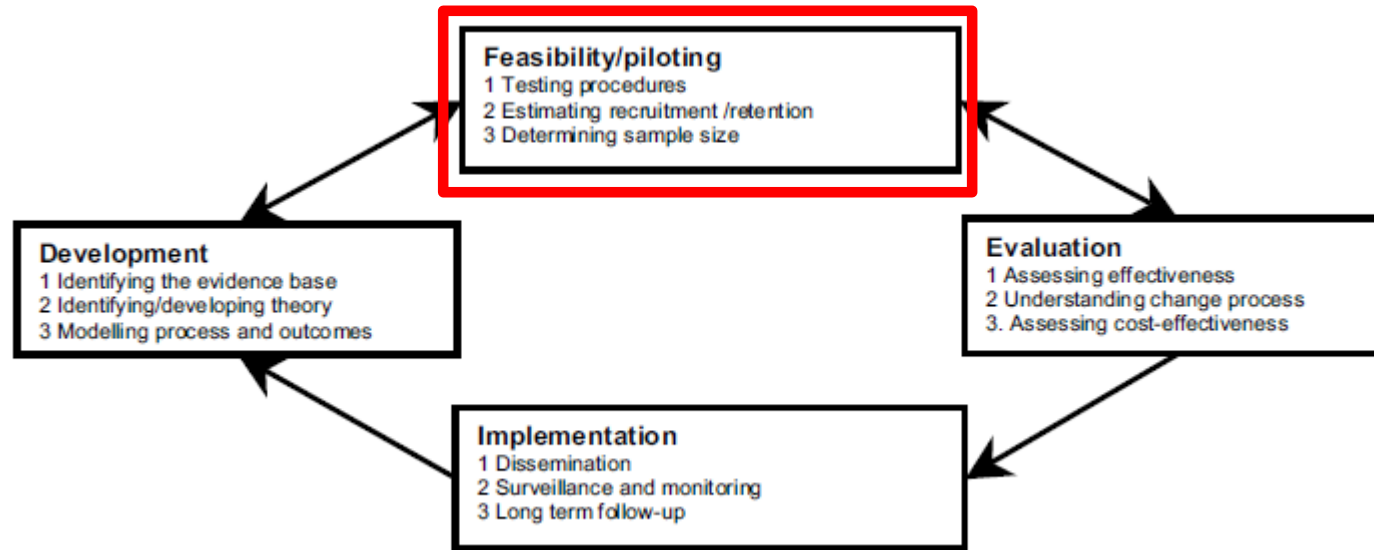
Enrole acute - Interventionsentwicklung – *Exploration von Zielgruppen und Setting*



- Survey zum Rollen- und Aufgabenverständnis von Pflegefachpersonen mit erweiterten Rollen und Aufgaben
- Survey zu Einstellungen von Pflegefachpersonen und Ärzt*innen zu erweiterten Rollen und Aufgaben von Pflegefachpersonen
- Teilnehmende Beobachtung von Prozessen und Strukturen der Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auf Allgemeinstationen eines Akutkrankenhauses.
- Qualitative Interviews mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu
 - Bedürfnissen und Bedarfen im Rahmen der KH-Versorgung
 - Einstellung hinsichtlich der Versorgung durch Pflegefachpersonen mit erweiterten Rollen und Aufgaben
- Workshops zur partizipativen Interventionsentwicklung
- Entwicklung eines Logic Models (Beschreibung kausaler Prozesse (Kontext, Intervention, Outcomes))

Projektmonat 1 - 18

Enrole acute – Explorative Evaluation der komplexen Intervention



MRC Framework for the development and evaluation of complex interventions (Craig et al. 2008)

ENROLE acute – Qualifikation und Begleitung der Pflegeexperten



Weiterbildung

- 200h Weiterbildung u. a. basierend auf den Inhalten und Erfahrungen mit KOMPIDEM (interprofessioneller Ausbildungskurs für die Verbesserung der Kompetenzen in der evidenzbasierten Demenzpflege) (73).
- Gruppenunterricht mit den Schwerpunkten:
 - (1) Ursachen von Schmerzen, Delirium und herausforderndem Verhalten bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigung,
 - (2) Strategien für eine erfolgreiche Kommunikation mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigung,
 - (3) Strategien für eine angemessene Behandlung von Schmerzen, Delirium und herausforderndem Verhalten von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung,
 - (4) Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team und mit pflegenden Angehörigen,
 - (5) Strategien zur erfolgreichen Veränderung von Prozessen und Strukturen im Sinne einer person-zentrierten Pflege,
 - (6) Strategien für ein erfolgreiches Entlassungsmanagement zur Schaffung eines sicheren Versorgungsarrangements nach der Krankenhausentlassung und
 - (7) Ethische und rechtliche Fragen, die für die Akutversorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigung relevant sind.

Auslandspraktikum (2 Wochen in einem Krankenhaus mit etablierten APN Rollen)

Coaching (zweiwöchentliches Coaching der Pflegeexperten durch das wissenschaftliche Team)

Projektmonat 16 - 21

ENROLE acute – Qualifikation und Begleitung der Pflegeexperten



Weiterbildung

- 200h Weiterbildung u. a. basierend auf dem ENROLE acute Ausbildungskurs für die Pflegeexperten
- Gruppenunterricht
 - (1) Ursachen von SIRS
 - (2) Strategien für eine erfolgreiche Intervention
 - (3) Strategien für eine erfolgreiche Intervention bei kognitiver Beeinträchtigung
 - (4) Zusammenarbeit in einem multidisziplinären Team
 - (5) Strategien zur erfolgreichen Intervention
 - (6) Strategien für ein erfolgreiches Management von Versorgungsarrangements nach der Krankenhausentlassung und der Reintegration in die häusliche Pflege,
 - (7) Ethische und rechtliche Aspekte der Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen relevant sind.

+

1. Informationsveranstaltung zur Studie
2. Schulung zu einer person-zentrierten Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Krankenhaus

... für die Stationsteams der Interventionsstationen zu Beginn der Interventionsphase

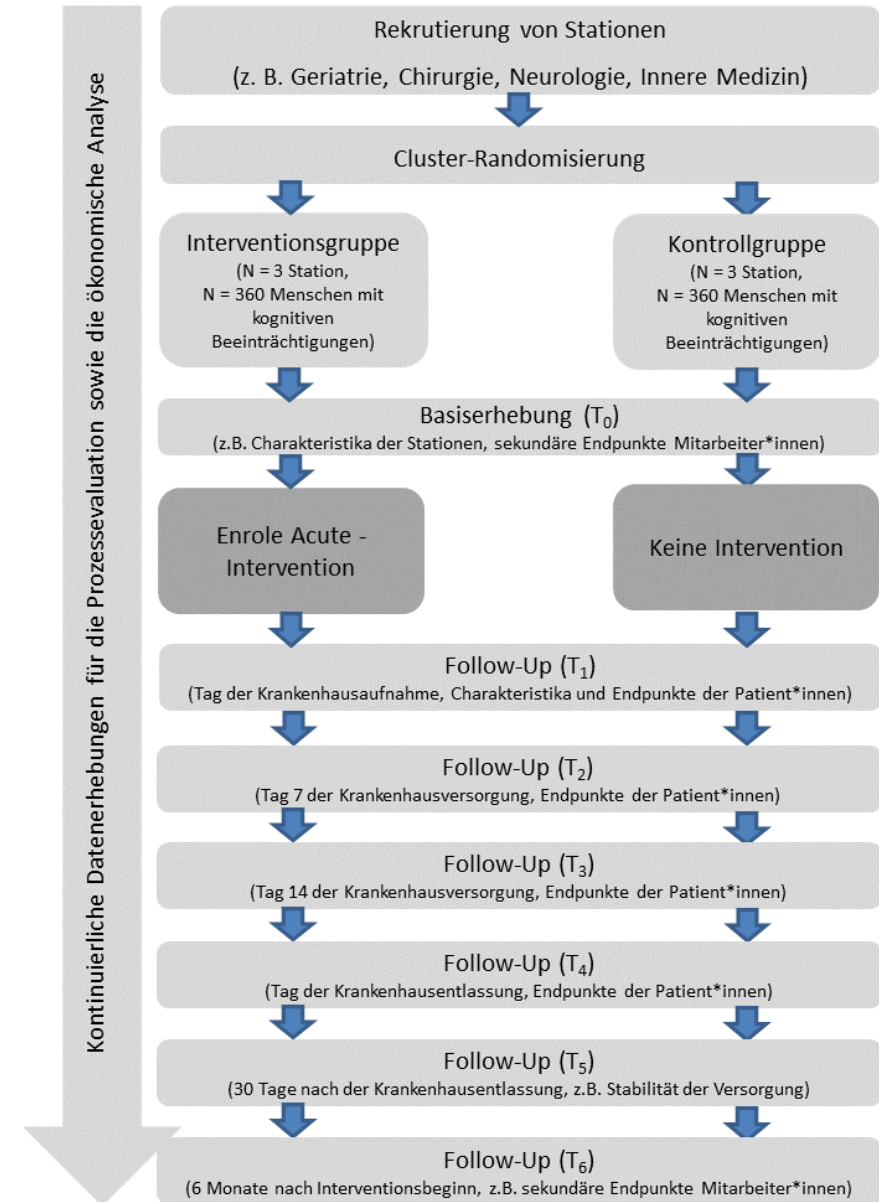
Auslandspraktikum (2 Wochen in einem Krankenhaus mit etablierten APN Rollen)

Coaching (zweiwöchentliches Coaching der Pflegeexperten durch das wissenschaftliche Team)

Projektmonat 16 - 21

ENROLE acute – Explorative Evaluation

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- 6 Stationen, davon 3 Interventionsstationen, 720 Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
- Ziel: Evaluation der Intervention hinsichtlich möglicher Effekte sowie der Umsetzbarkeit einschließlich Kosten



Enrole acute - Ausblick



- Zunehmende Implementierung von person-zentrierter Pflege durch die Arbeit der Pflegefachpersonen mit erweiterten Rollen und Aufgaben auf den Interventionsstationen.
- Erwartete Folgen für die Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen:
 - Seltener unentdeckte Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
 - Seltener unentdeckte Schmerzzustände
 - Reduktion der Prävalenz von herausforderndem Verhalten
 - Reduktion der Delirprävalenz
 - => Reduktion der Krankenhausverweildauer

Literatur



- Brady, G. C., Goodrich, J., & Roe, J. W. G. (2020). Using experience-based co-design to improve the pre-treatment care pathway for people diagnosed with head and neck cancer. *Support Care Cancer*, 28(2), 739-745. doi:10.1007/s00520-019-04877-z
- Brooker D: What is person-centred care in dementia? *Reviews in Clinical Gerontology* 2004, 13(3):215-222.
- Bui NA, Adeola M, Azad R, Swan JT, Agarwal KS, Sharma M, Liebl MG, Taffet GE: Prevalence of Cognitive Impairment Among Elderly Patients Upon Hospital Admission Using Mini-Cog Assessments Performed by Advanced Pharmacy Practice Experience Students. *J Pharm Pract* 2018:897190018780591.
- Deschodt M, de Casterle BD, Milisen K: Gerontological care in nursing education programmes. In: *J Adv Nurs. Volume 66*, edn. England; 2010: 139-148.
- De Silva, M. J., Breuer, E., Lee, L., Asher, L., Chowdhary, N., Lund, C., & Patel, V. (2014). Theory of Change: a theory-driven approach to enhance the Medical Research Council's framework for complex interventions *Trials* (Vol. 15, pp. 267). England.
- Donetto, S., Pierri, P., Tsianakas, V., & Robert, G. (2015). Experience-based Co-design and Healthcare Improvement: Realizing Participatory Design in the Public Sector. *The Design Journal*, 18(2), 227-248.
- Edvardsson D, Nordvall K: Lost in the present but confident of the past: experiences of being in a psycho-geriatric unit as narrated by persons with dementia. In: *J Clin Nurs. Volume 17*, edn. England; 2008: 491-498.
- Groot Kormelink CM, Janus SIM, Smalbrugge M, Gerritsen DL, Zuidema SU: Systematic review on barriers and facilitators of complex interventions for residents with dementia in long-term care. *International psychogeriatrics* 2020:1-17.
- Hynninen N, Saarnio R, Isola A: Treatment of older people with dementia in surgical wards from the viewpoints of the patients and close relatives. *J Clin Nurs* 2015, 24(23-24):3691-3699.
- Hessler JB, Schaufele M, Hendlmeier I, Junge MN, Leonhardt S, Weber J, Bickel H: Behavioural and psychological symptoms in general hospital patients with dementia, distress for nursing staff and complications in care: results of the General Hospital Study. In: *Epidemiol Psychiatr Sci. Volume 27*, edn. England; 2018: 278-287.
- Isfort M, Klostermann J, Gehlen D, Siegling B: Nursing-Thermometer 2014: A nationwide survey of senior nursing staff on the care and patient care of people with dementia in hospitals. [Pfleger-Thermometer 2014. Eine bundesweite Befragung von leitenden Pflegekräften zur Pflege und Patientenversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus]. In. Cologne: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip); 2014.
- Miu DKY, Chan KC: Under-detection of pain in elderly nursing home residents with moderate to severe dementia. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics* 2014, 5:23-27.
- Pinkert C, Holle B: [People with dementia in acute hospitals. Literature review of prevalence and reasons for hospital admission]. *Z Gerontol Geriatr* 2012, 45(8):728-734.
- Quasdorf T, Riesner C, Dichter MN, Dortmann O, Bartholomeyczik S, Halek M: Implementing Dementia Care Mapping to develop person-centred care: results of a process evaluation within the Leben-QD II trial. *Journal of clinical nursing* 2017, 26(5-6):751-765.
- Reynish EL, Hapca SM, De Souza N, Cvoro V, Donnan PT, Guthrie B: Epidemiology and outcomes of people with dementia, delirium, and unspecified cognitive impairment in the general hospital: prospective cohort study of 10,014 admissions. In: *BMC Med. Volume 15*, edn. England; 2017: 140.
- Santana MJ, Manalili K, Jolley RJ, Zelinsky S, Quan H, Lu M: How to practice person-centred care: A conceptual framework. *Health Expect* 2018, 21(2):429-440.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern. In: *Demografischer Wandel in Deutschland*. Wiesbaden: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2010.



Das ENROLE-acute Team



Sophie Peter M.A.



Dr. Nadine Scholten



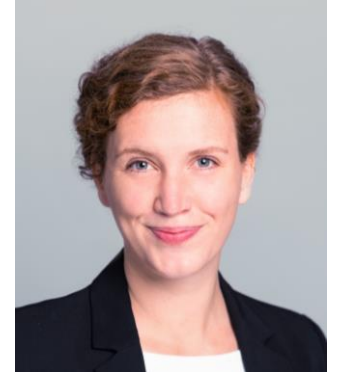
Dr. Martin Dichter



Prof. Dr. Sascha Köpke



Marcelina Roos B.Sc.



Verena von der Lühe B.Sc.

Institut für Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

Institut für Pflegewissenschaft

Kontakt

martin.dichter@uk-koeln.de

<http://pflgewissenschaft.uni-koeln.de>

<https://www.enrole-acute.uni-koeln.de/> (im Aufbau)