

# Erweiterte Rollen für Pflegefachpersonen zur Person-zentrierten Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Krankenhaus

## – Vorstellung des Projekts ENROLE-acute

Marcelina Roos<sup>1</sup>, Verena von der Lühe<sup>1</sup>, Sophie Peter<sup>2,3</sup>, Nadine Scholten<sup>2</sup>, Sascha Köpke<sup>1</sup>, Martin N. Dichter<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Institut für Pflegewissenschaft, Köln, Deutschland

<sup>2</sup> Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät, Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Köln, Deutschland

<sup>3</sup> Lehrstuhl für Allgemeinmedizin II und Patientenorientierung in der Primärversorgung, Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung, Universität Witten/Herdecke

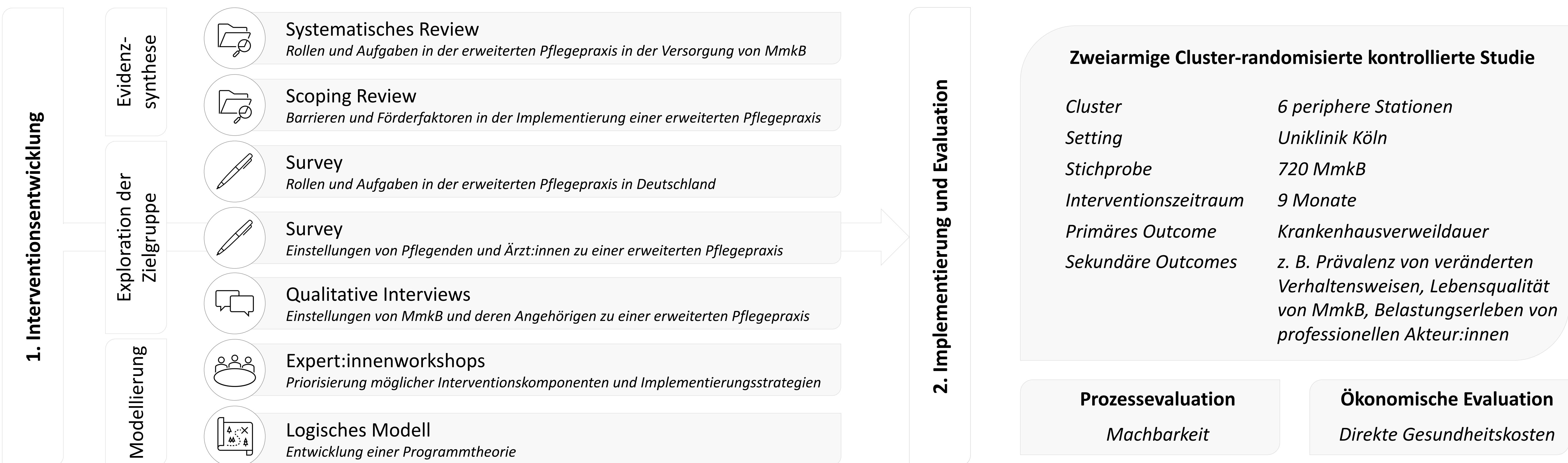
### 1. Hintergrund

- Die Anzahl von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (MmkB) in der akutstationären Versorgung in Deutschland steigt [1,2]
- Krankenhäuser sind konzeptionell oftmals unzureichend auf die Bedürfnisse dieser Personengruppe ausgerichtet [3]
- Psychosoziale Ansätze, wie die Person-zentrierte Versorgung (PCC), sind vielversprechend, um die Lebensqualität von MmkB zu steigern und zur Entlastung professioneller Akteur:innen beizutragen [4]
- Um die Einführung von PCC zu erleichtern, bedarf es sogenannter „Change Agents“ [5] – eine Rolle, die im Kontext einer erweiterten Pflegepraxis übernommen werden kann

### 2. Projektziele

- Partizipative **Entwicklung** einer komplexen Intervention auf der Grundlage erweiterter pflegerischer Rollen und interdisziplinärer Teamschulungen zur Umsetzung einer PCC von MmkB im Krankenhaus
- Implementierung** und **Evaluation** der komplexen Intervention

### 3. Methoden



### 4. Zwischenergebnisse der Interventionsentwicklung

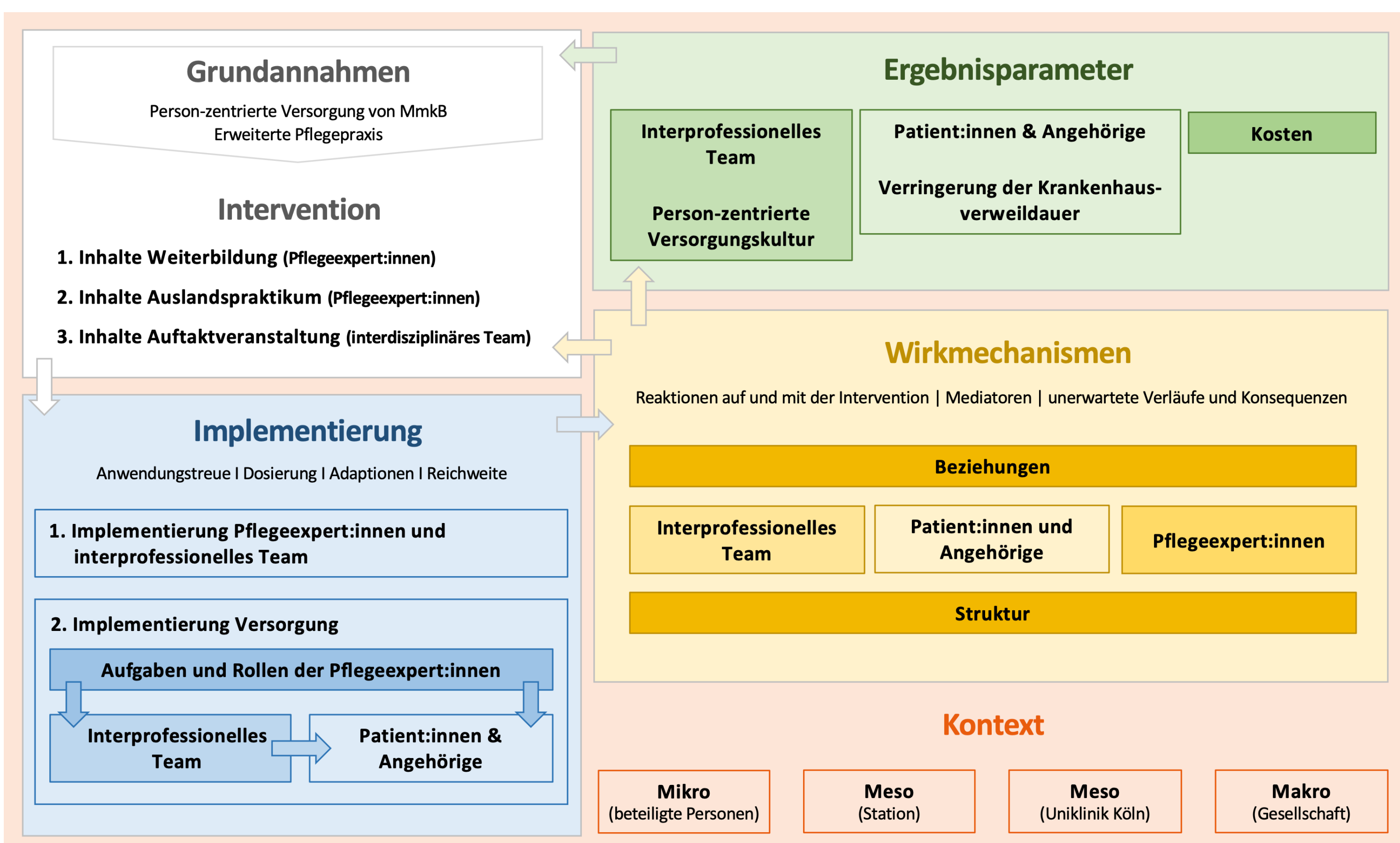


Abbildung 1: Logisches Modell in Anlehnung an Grant et al. [6] und Moore et al. [7]

### 5. Ausblick

- Ergebnisse der ersten Projektphase sind die Definition eines Rollenprofils in der erweiterten Pflegepraxis sowie Implementierungsstrategien
- Auf dieser Grundlage erfolgt die Weiterbildung von sechs akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen zu den Schwerpunkten PCC von MmkB und Gestaltung von Veränderungsprozessen
- Im Rahmen der zweiten Projektphase wird erwartet, dass das Vorkommen unerwünschter Ereignisse, wie beispielsweise das Entstehen von Delir oder unerkannten Schmerzen, verhindert und die Verweildauer von MmkB im Krankenhaus somit reduziert werden kann
- Die Ergebnisse der Prozess- und Kostenevaluation bieten eine Grundlage für eine Weiterentwicklung der Intervention

### Referenzen

[1] Bickel, H., Hendlmeier, I., Heßler, J. B., Junge, M. N., Leonhardt-Achilles, S., Weber, J., & Schäufele, M. (2018). The prevalence of dementia and cognitive impairment in hospitals: Results from the General Hospital Study (GHOSt). *Deutsches Ärzteblatt International*, 115(44), 733.

[2] Pinkert, C., & Holle, B. (2012). People with dementia in acute hospitals. Literature review of prevalence and reasons for hospital admission. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 45(8), 728-734.

[3] Kracht, F., Boekholt, M., Schumacher-Schönert, F., Nikelski, A., Chikhradze, N., Lücker, P., ... & Thyrian, J. R. (2021). Describing people with cognitive impairment and their complex treatment needs during routine care in the hospital—cross-sectional results of the intersec-CM study. *BMC geriatrics*, 21(1), 1-14.

[4] Kim, S. K., & Park, M. (2017). Effectiveness of person-centered care on people with dementia: a systematic review and meta-analysis. *Clinical interventions in aging*, 12, 381.

[5] Santana, M. J., Manalili, K., Jolley, R. J., Zelinsky, S., Quan, H., & Lu, M. (2018). How to practice person-centred care: A conceptual framework. *Health Expectations*, 21(2), 429-440.

[6] Grant, A., Tweek, S., Dreischulte, T., Foy, R., & Guthrie, B. (2013). Process evaluations for cluster-randomised trials of complex interventions: a proposed framework for design and reporting. *Trials*, 14(1), 1-10.

[7] Moore, G. F., Audrey, S., Barker, M., Bond, L., Bonell, C., Hardeman, W., ... & Baird, J. (2015). Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *bmj*, 350.

Marcelina Roos, M.Sc.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
 Institut für Pflegewissenschaft  
 Universität zu Köln und Uniklinik Köln  
 0221 478-34641  
 marcelina.roos@uk-koeln.de

ENROLE-acute

