



# Prävention in der stationären Pflege

---

---

## **Empfehlungen, Wirksamkeit, Hindernisse**

Prof. Dr. Beate Blättner

5. Bundeskonferenz, Gesund und aktiv älter werden, Berlin 05.04.2017



## Neuregelung im Präventionsgesetz (§ 5 Abs. 1 SGB XI)

---

---

Pflegekassen sollen

- unter Beteiligung der versicherten Pflegebedürftigen und der Pflegeeinrichtungen
- Leistungen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen erbringen,
- indem sie Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation und zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten entwickeln
- sowie deren Umsetzung unterstützen.
- Pflichten der Pflegeeinrichtungen nach § 11 Abs. 1 (aktivierende Pflege) bleiben von den präventiven Leistungen unberührt
- Leistungen müssen wirksam und wirtschaftlich sein (§ 4 (3) SGB XI)



# Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen der GKV

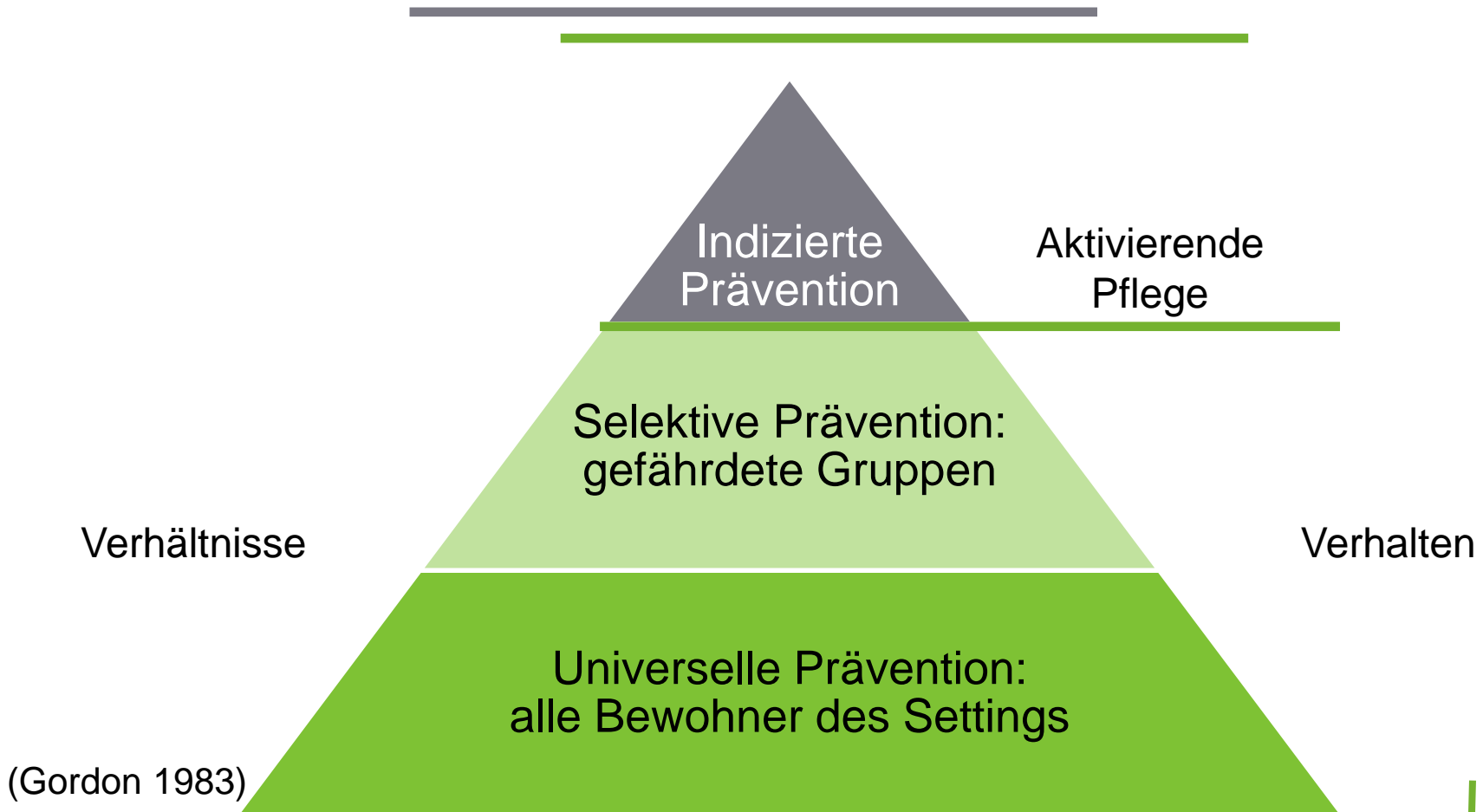
---

---

- Gesundheitsförderungsprozess
- Differenzierung der Leistungen
- Umsetzungs- und Ausschlusskriterien
- Präventionsziele
- Handlungsfelder
  - Ernährung
  - Körperliche Aktivität
  - Stärkung kognitiver Ressourcen
  - Psychosoziale Gesundheit
  - Prävention von Gewalt
- Dokumentation, Messung der Zielerreichung, Berichtswesen
- Evaluation



## Abgrenzung zur aktivierenden Pflege





# Gesundheitsfördernder Organisationsentwicklungsprozess



Betroffene  
Pflegebedürftige  
sind sowohl in der  
Steuerungsgruppe  
als auch an jedem  
einzelnen Schritt  
aktiv zu beteiligen!



## Sichtweisen von Entscheidern in Pflegeeinrichtungen

---

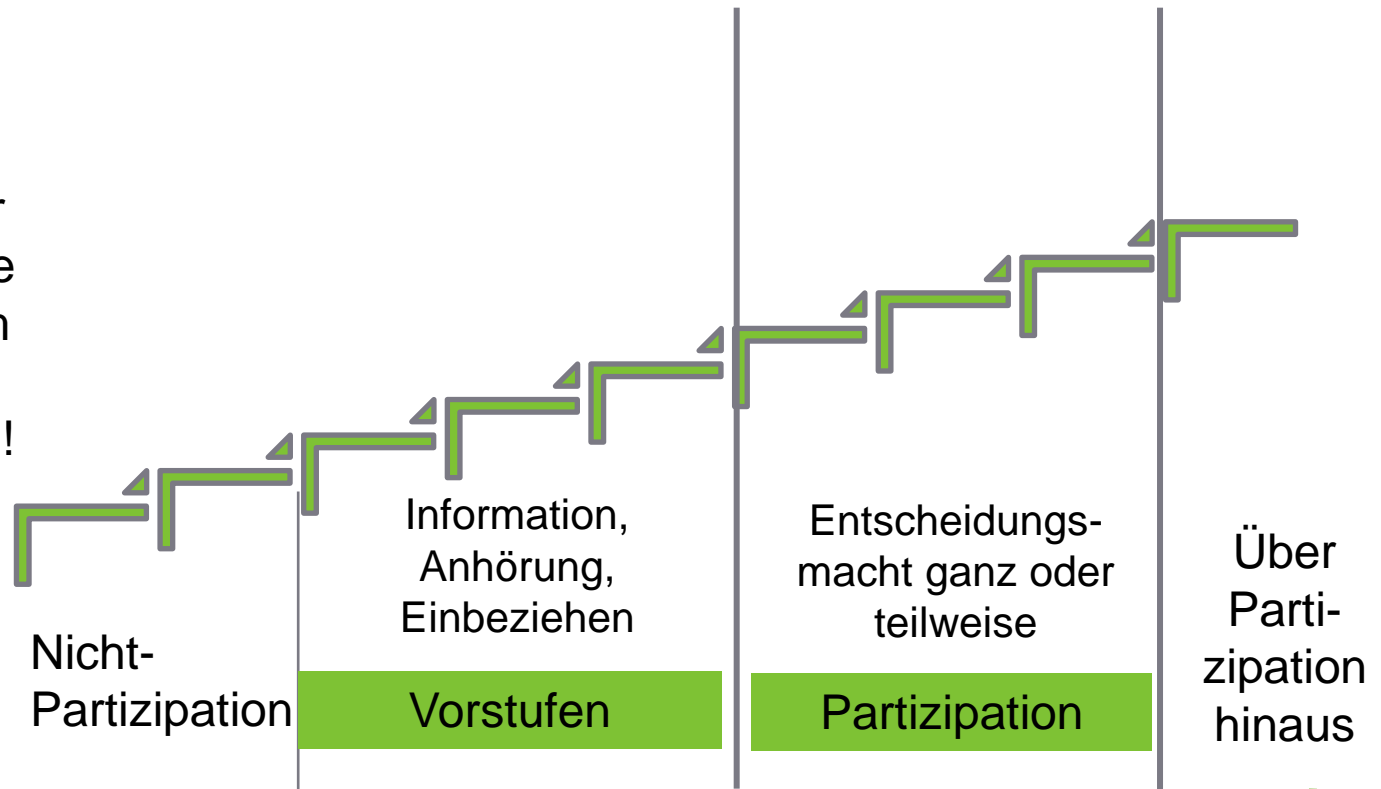
---

- Zweifel, ob Pflegekassen die richtigen Akteure sind,
- Zweifel ob des Sinns und des Kosten- und Nutzenverhältnisses von Prävention und Gesundheitsförderung mit stationär Pflegebedürftigen,
- Zweifel ob des Sinns universeller Prävention,
- Zweifel ob der Möglichkeiten der Mitentscheidung Pflegebedürftiger,
- Hoffnungen auf personelle und finanzielle Entlastung durch das Präventionsgesetz.

# Partizipativer Organisationsentwicklungsprozess

Betroffene  
Pflegebedürftige  
sind sowohl in der  
Steuerungsgruppe  
als auch an jedem  
einzelnen Schritt  
aktiv zu beteiligen!

(Wright, Block,  
Unger 2008)





## Wirksamkeitsnachweise (Evidenz)

---

---

- Systematisches Zusammentragen aller Studien zur Fragestellung
- Definition von Population, Intervention, Endpunkt, Setting
- Systematische Bewertung der Qualität der Studien
- Zusammenfassung der Ergebnisse in Metaanalysen oder Reviews
- Häufige Probleme bei der Prävention in der stationären Pflege:
  - Hohes Verzerrungsrisiko der Studien
  - Setting nicht klar definiert
  - Interventionen heterogen, oft theorie- und konzeptlos
  - Wenig geeignete Endpunkte und Messinstrumente
  - Universelle Prävention nicht untersucht oder nicht von indizierter Prävention unterschieden





## Handlungsfeld Ernährung

---

---

Ziel:	Verbesserung der Ernährungssituation der Pflegebedürftigen
Maßnahme:	Umsetzung anerkannter Qualitätsstandards (z. B. DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen)
Evidenz:	Beruhet auf Konsens und auf Nationalen Gesundheitszielen; keine Evidenz mangels Übersichtsarbeiten und Studien; Maßnahmen sind teilweise ethische Selbstverständlichkeiten
Indikatoren für Wirksamkeit:	Ernährungsstatus (z. B. mit dem Mini Nutritional Assessment MNA) und gesundheitsbezogene Lebensqualität



## Handlungsfeld körperliche Aktivität

Ziel:	Steigerung der körperlichen Aktivität der Pflegebedürftigen
Maßnahme:	Bewegungsprogramme in Gruppen, in denen fünf Mal pro Woche mit insgesamt 150 Minuten progressives Widerstandstraining mit funktionellem Training moderater Intensität und mit Gleichgewichtstraining kombiniert wird.
Evidenz:	Zum Zeitpunkt der Analyse „Moderate Evidenz“
Indikatoren für Wirksamkeit:	Funktionelle Leistungsfähigkeit, Durchführbarkeit der Aktivitäten des täglichen Lebens und gesundheitsbezogene Lebensqualität (körperliche Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden)



# Handlungsfeld körperliche Aktivität: aktuelles Review

(Wöhl et al. 2016; Blättner et al. 2017)

- Endpunkt: Durchführbarkeit der ATL, gemessen mit dem Barthel-Index, dem Katz-Index oder dem Funktionalen Selbstständigkeitsindex.
- Ziel: Förderung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch eine Verzögerung körperlicher Beeinträchtigungen.
- 15 Primärstudien eingeschlossen, 14 in Metaanalyse einbezogen, hohes Verzerrungspotential der Studien.
- Hinweise, dass die Teilnahme an Interventionen zur Förderung von körperlicher Aktivität im Vergleich zu einer üblichen Versorgung oder alternativen Interventionsformen die Durchführbarkeit der ATL begünstigen kann.
- Subgruppenanalysen ergaben keine statistisch signifikanten Unterschiede.



## Handlungsfeld Stärkung kognitiver Ressourcen

Ziel:	Erhalt der kognitiven Leistungsfähigkeit der Pflegebedürftigen
Maßnahme:	kognitive Aktivitäten zur Stärkung kognitiver Ressourcen an fünf Tagen pro Woche, die sich nicht auf reines Gedächtnistraining beschränken.
Evidenz:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geringe Evidenz für protektive Wirkung</li><li>• Geringe bis moderate Evidenz für Wirkung auf ältere Menschen mit milden kognitiven Einschränkungen</li><li>• Moderate Evidenz für Wirkung auf dementiell Veränderte</li></ul>
Indikatoren für Wirksamkeit:	Kognitive Fähigkeiten (MMST), gesundheitsbezogene Lebensqualität (kognitive Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden)



## Handlungsfeld psychische (emotionale) Gesundheit

---

---

Ziel:	Stärkung der psychischen Gesundheit durch Stärkung der Resilienz
Maßnahme:	Förderung der Teilhabe Pflegebedürftiger an sozial anerkannten Aktivitäten.
Evidenz:	Expertise, es lag keine synthetisierte Evidenz vor
Indikatoren für Wirksamkeit:	Gesundheitsbezogene Lebensqualität (Wohlbefinden und Funktionalität), Mental Health Inventory (MHI-5)



# Handlungsfeld psychische Gesundheit: aktuelles Review

(Richter et al. 2017)

Reminiszenz-Therapie	Keine Hinweise auf Wirkung	3 Studien
Freizeitaktivitäten	Kaum Hinweise auf Wirkung	3 Studien
Teilhabe an Gesellschaft	Wirkung möglich	1 Studie

- Theoretische Vorarbeiten fehlen
- Messinstrumente unzureichend
- Geringe Studienqualität



## Handlungsfeld Prävention von Gewalt

Ziel:	Vermeidung von Gewaltereignissen und gesundheitlichen Folgen
Maßnahme:	Partizipative Entwicklung von Konzepten gewaltfreier Pflege
Evidenz:	Expertise, keine Primärstudie mit hinreichender Qualität
Indikatoren für Wirksamkeit:	Gesundheitsbezogene Lebensqualität, Gewaltvorkommnisse

- Mit Anträgen zur Forschung zu diesem Feld 3 x gescheitert, Relevanz von Gutachtern nicht erkannt



## Fazit

---

---

- Der gesetzliche Auftrag an die Pflegekassen ist alles andere als banal, Hindernisse sind zu erwarten.
- Es ist unklar, ob Pflegekassen ein akzeptierter Akteur sein können.
- Argumente ob des Nutzens liegen für Entscheider in den Einrichtungen nicht auf der Hand.
- Trennung von BGM fachlich nicht sinnvoll.
- Verhältnispräventive Ansätze sollten stärker einbezogen werden.
- Körperliche Aktivität und Stärkung der Partizipation haben das höchste Potential.
- Es besteht ein extrem hoher Forschungsbedarf, Interventionen sollten grundsätzlich wissenschaftlich begleitet werden; Forschungsförderung wäre sinnvoll.





## Unsere aktuellen Publikationen zum Thema

---

---

- Richter S, Glöckner JM, Blättner B (2017): Psychosoziale Interventionen in der stationären Pflege. Systematische Übersicht des Effekts universeller und selektiver Prävention auf die psychische Gesundheit. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, DOI: 10.1007/s00391-017-1231-5.
- Blättner B, Wöhl C, Siebert H (2017): Verbessert körperliche Aktivität die Durchführbarkeit der Aktivitäten des täglichen Lebens? Ansatzpunkt universeller Prävention in der stationären Pflege. Pflegewissenschaft 1/2 (19) 96-103.
- Wöhl C, Siebert H, Blättner B (2016): Interventionen zur Förderung der körperlichen Aktivität in Pflegeheimen. Systematische Übersicht der Wirksamkeit universeller Prävention. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. doi:10.1007/s00391-016-1158-2.
- Blättner B (2016): Setting Pflege – Prävention in Altenpflegeeinrichtungen. impulse 91, S. 8-9.
- Blättner B (2016): Ernährung: Universelle Prävention in der stationären Pflege. Public Health Forum 24(3):228-230.
- Jeweils aktuelles Publikations-Verzeichnis unter: <https://www.hs-fulda.de/pflege-und-gesundheit/forschung/forschungsschwerpunkte/praevention-und-gesundheitsfoerderung/praevention-stationaere-pflege/>