



IMPRINT - Implementierung einer komplexen Intervention zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in Alten- und Pflegeheimen

Jens Abraham¹, Ralph Möhler^{1, 2}, Adrienne Henkel^{1, 3}, Ramona Kupfer^{3, 4}, Sascha Köpke³, Gabriele Meyer¹

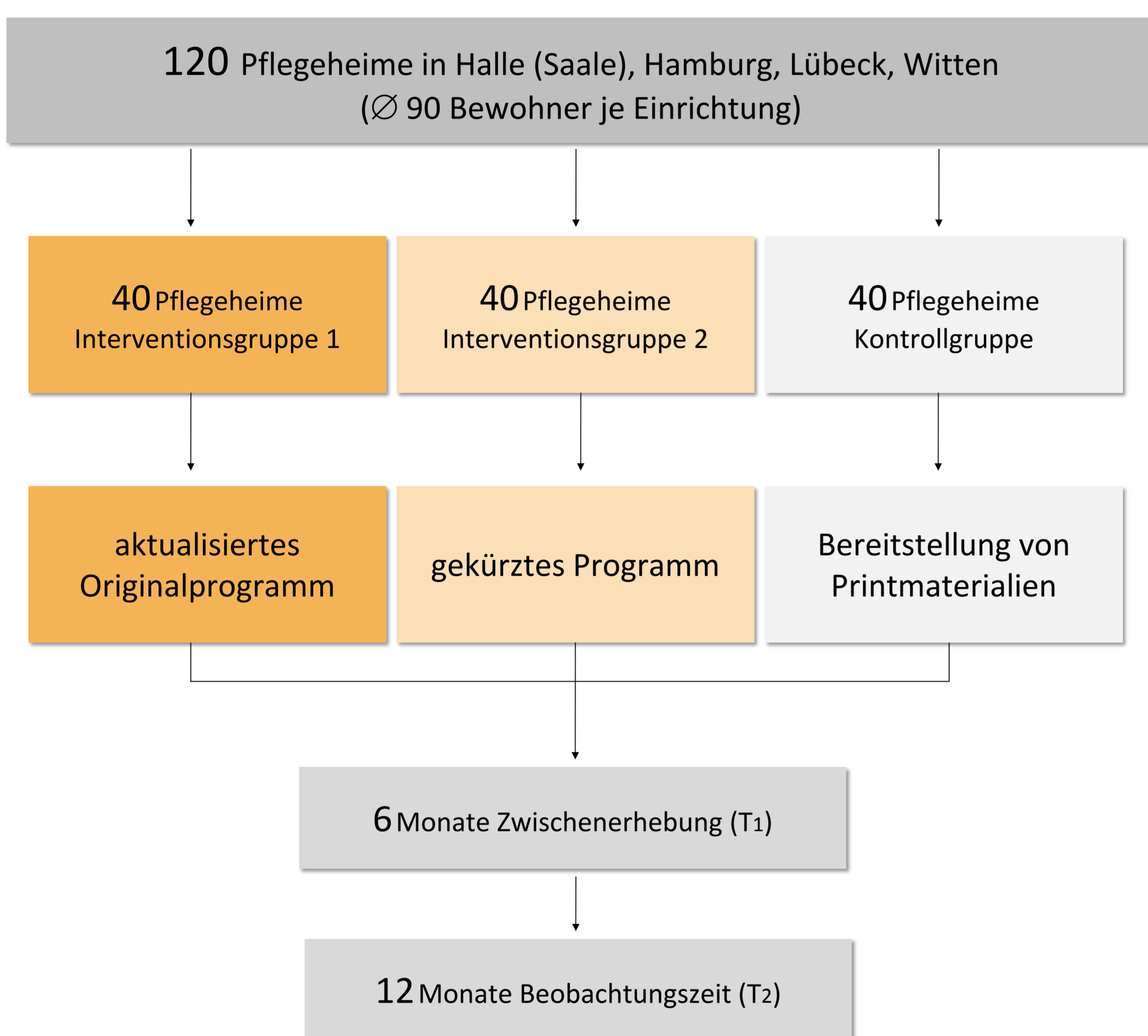
- ¹ Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg Profizentrum Gesundheit
- ² Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft
- ³ Universität zu Lübeck, Institut für Sozialmedizin, Sektion Pflegeforschung
- ⁴ Universität Hamburg, MIN Fakultät, Gesundheitswissenschaft

Hintergrund

Freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM) wie Bettgitter und Gurte werden regelhaft in deutschen Pflegeheimen angewendet, obwohl der wissenschaftliche Nachweis zu ihrer Wirksamkeit und Sicherheit fehlt.¹⁻⁵ In einer Cluster-randomisierten Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit einer Leitlinien-basierten komplexen Intervention konnte eine signifikante Reduzierung freiheitseinschränkender Maßnahmen aufgezeigt werden, ohne dass es unerwünschte Wirkungen wie eine Zunahme von Stürzen oder psychotrop wirksamer Medikamente gab.⁵

Zielstellung

Das Ziel dieser Studie ist die Implementierung und Überprüfung der Wirksamkeit unterschiedlicher Varianten dieses Leitlinien-gestützten komplexen Interventionsprogramms zur Vermeidung freiheitseinschränkender Maßnahmen in einer großen Gruppe von Pflegeheimbewohnern in vier unterschiedlichen Regionen Deutschlands (Halle (Saale), Lübeck, Witten, Hamburg und ihre Umgebungen).



Methodik

Die Untersuchung ist als Cluster-randomisierte kontrollierte Implementierungsstudie mit zwei Interventionsgruppen (1. aktualisiertes Originalprogramm und 2. gekürztes Programm) und einer Kontrollgruppe (optimierte Standardversorgung) konzipiert. Insgesamt 120 Pflegeheime werden eingeschlossen und in eine der drei Gruppen randomisiert (vgl. Abbildung). Die Nachbeobachtungszeit beträgt 12 Monate. Primäre Zielgröße ist der Anteil der Bewohner mit mindestens einer freiheitseinschränkenden Maßnahme innerhalb von 12 Monaten. Die Erhebung erfolgt durch direkte Beobachtung. Sekundäre Zielgrößen sind Stürze und Sturz-bedingte Verletzungen und die Lebensqualität der Pflegeheimbewohner. Eine Prozessevaluation und eine ökonomische Analyse sind geplant.

Vorläufige Ergebnisse

Im ersten Schritt wurde die Leitlinie aktualisiert. Hierfür wurden zunächst die Themen gesichtet, ggf. revidiert und die Evidenz dazu aufgearbeitet. Im Rahmen von fünf Online-Konsensuskonferenzen wurden insgesamt 22 Empfehlungen von einer multidisziplinären Leitlinienentwicklungsgruppe zu relevanten Interventionen zur Vermeidung freiheitseinschränkender Maßnahmen abgestimmt. Im nächsten Schritt wird das Studienprotokoll fertiggestellt und publiziert. Nach der Studienregistrierung und dem positiven Votum der Ethikkommission wird eine kontrollierte Pilotstudie in vier Pflegeheimen durchgeführt, bevor die Hauptphase der Studie beginnt.

Abbildung: Studienverlauf

Tabelle: Übersicht der 22 Empfehlungen der aktualisierten Leitlinie zur Reduktion von FEM

Intervention	Empfehlung*	Qualität der Evidenz
Schulungsprogramme/ Multikomponentenprogramme	↑ „Können in Erwägung gezogen werden“ (8 von 11 Stimmen)/ ↑↑ „Werden empfohlen“ (10 von 11 Stimmen)	niedrig/ mäßig
Spezifische Beschäftigungsprogramme	↑ „Können in Erwägung gezogen werden“ (10 von 11 Stimmen)	niedrig
Spezifische Betreuung von Bewohnerinnen mit Demenz	↑ „Kann in Erwägung gezogen werden“ (11 von 11 Stimmen)	niedrig
Aktive und passive Musikinterventionen	↑ „Können in Erwägung gezogen werden“ (9 von 11 Stimmen)	niedrig
Snoezelen	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (7 von 11 Stimmen)	sehr niedrig
Personenzentrierte Pflege/ Biografieorientierte Interventionen	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (8 von 13 Stimmen)/ ↔ „Keine Empfehlung möglich“ (12 von 13 Stimmen)	sehr niedrig
Tierkontakte	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (8 von 13 Stimmen)	sehr niedrig
Spezielle Pflege- Qualifikationen (Adv. Nursing Practice etc.)	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (11 von 11 Stimmen)	sehr niedrig
Realitätsorientierung und kognitive Stimulation	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (8 von 9 Stimmen)	niedrig
Maßnahmen zur Umgebungsgestaltung	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (6 von 9 Stimmen)	niedrig
Spezielle Wohnkonzepte	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (8 von 9 Stimmen)	sehr niedrig
Spezifische institutionelle Angebote zur Nachtgestaltung	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (9 von 9 Stimmen)	keine Evidenz
Aromatherapie	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (10 von 10 Stimmen)	niedrig
Körperlich-aktivierende Maßnahmen	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (9 von 9 Stimmen)	niedrig
Basale Stimulation®	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (10 von 10 Stimmen)	keine Evidenz
Validation	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (8 von 9 Stimmen)	niedrig
Soziale Unterstützung	↔ „Keine Empfehlung möglich“ (5 von 7 Stimmen)	niedrig
Spezifische Berührung/ Massage	↓ „Kann nicht empfohlen werden“ (8 von 9 Stimmen)/ ↔ „Keine Empfehlung möglich“ (8 von 10 Stimmen)/	sehr niedrig
Spezifische helle Beleuchtung & Lichttherapie	↓ „Kann nicht empfohlen werden“ (10 von 10 Stimmen)	mäßig

*Empfehlungsstärken

Die Einstufung der Empfehlungen erfolgt in der Leitlinie nach einem 5-stufigen Schema von ↑↑ = „Wird empfohlen“ bis ↓↓ = „Wird abgeraten“

Kontakt:

Jens Abraham, M.Sc. Tel.: 0345 / 557 5411
 Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg Fax: 0345 / 557 4471
 Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft E-Mail: jens.abraham@medizin.uni-halle.de
 Magdeburger Straße 8
 06112 Halle (Saale)

Literatur

- Meyer G, Köpke S, Haastert B, Mühlhauser I. Restraint use among nursing home residents: cross-sectional study and prospective cohort study. J Clin Nurs 2009;18:981-90.
- Tang WS, Chow Y L, Koh SSL. The effectiveness of physical restraints in reducing falls among adults in acute care hospitals and nursing homes: a systematic review. JBI Libr Syst Rev 2012;10:307-51.
- Gulpers MJ, Bleijlevens MH, Ambergen T, Capezuti E, van Rossum E, Hamers JP. Belt restraint reduction in nursing homes: effects of a multicomponent intervention program. J Am Geriatr Soc 2011;59:2029-36.
- Köpke S, Mühlhauser I, Gerlach A, Haut A, Haastert B, Möhler R, et al. Effect of a guideline-based multicomponent intervention on use of physical restraints in nursing homes: a randomized controlled trial. JAMA 2012;307:2177-84.
- Möhler R, Richter T, Köpke S, Meyer G. Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints in long-term geriatric care - a Cochrane review. J Clin Nurs 2012; 21:3070-81.