

# **Potenziale und Probleme der Gesundheitsförderung bei den Nutzern stationärer Langzeitversorgung in Deutschland**

**Thomas Kleina  
Doris Schaeffer  
Annett Horn**

**Frühjahrstagung der Sektion  
Alter(n) und Gesellschaft der DGS  
Köln, 1. März 2013**

## Hintergrund

- **Gesundheitsförderung und zunehmend auch für ältere und alte Menschen angedacht**
- **Im Blickpunkt stehen dabei eher die „fitten Alten“ (55+)**
- **Kaum berücksichtigt werden Hochaltrige, chronisch Kranke und Pflegebedürftige (85+)**
- **Gesundheitsförderungsforschung als Thema eines Kooperationsprojekts LBIHPR Wien/Universität Bielefeld, (2008 bis 2015)**
- **heute: Teilprojekt „Qualität & Gesundheit in der stationären Altenhilfe“, (2011 bis 2012)**

# Forschungsinteresse

- **Gesundheitliche Situation der Bewohner stationärer Altenhilfeeinrichtungen?**
  - **Grad an Selbständigkeit und Ressourcen der Bewohner?**
  - **Gesundheitspotenziale bei verschiedenen Bewohnergruppen?**
  - **Indikatoren für die Qualität der Versorgung**
- heute: **Mobilität und Möglichkeiten der Mobilitäts- und Bewegungsförderung**

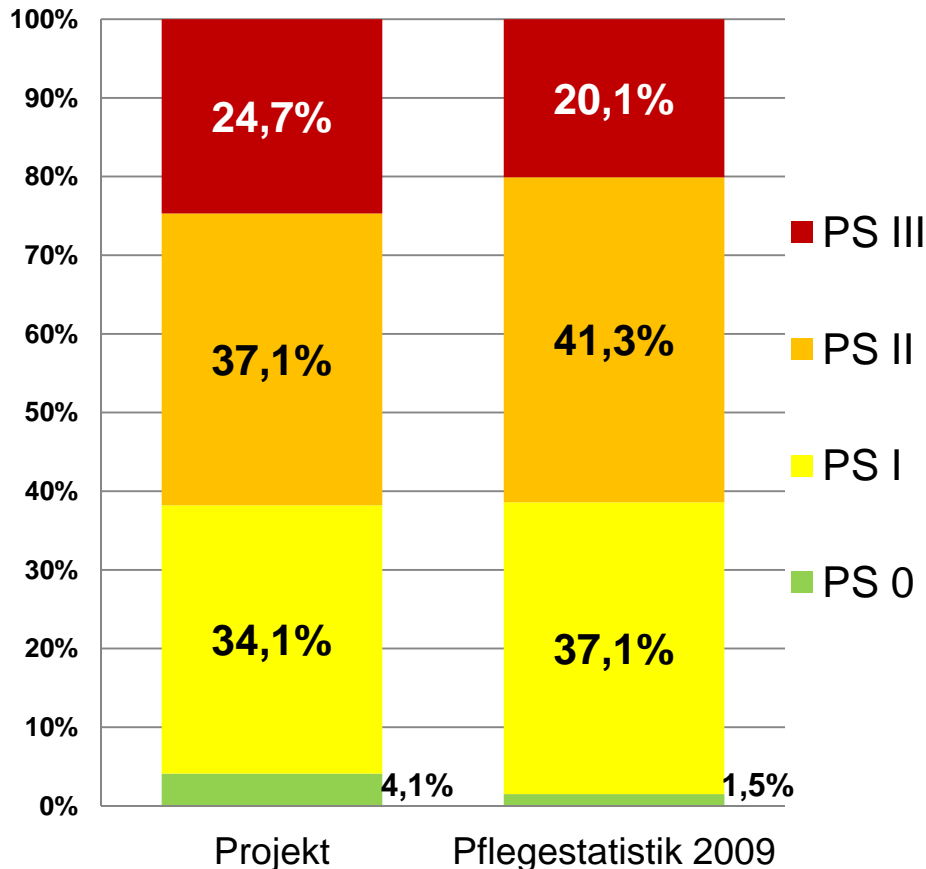
## Beteiligte Einrichtungen

- **8 Einrichtungen der stationären Langzeitversorgung**
- **5 unterschiedliche Träger**
- **Einrichtungsgröße:**
  - zwischen 43 und 156 Bewohner
  - zwischen 1 und 4 Wohnbereichen
  - n = 807 Bewohner
- **Einige Einrichtungen mit spezialisierten Wohnbereichen**

# Methoden

- **Fremdeinschätzung von Bewohnern**
- **Durchführung: examinierte Pflegekräfte**
- **Elemente des Neuen Begutachtungsassessments (NBA)**
- **Gesundheitsbelastungen lt. Dokumentation (z.B. Stürze)**
- **spezialisierte Wohnbereiche bei Analyse der Bewohnerdaten ausgeschlossen (n=159)**
- **deskriptive Aufbereitung**
- **bivariate Zusammenhangsanalysen**

## Bewohnerstichprobe (ohne Spezialbereiche)

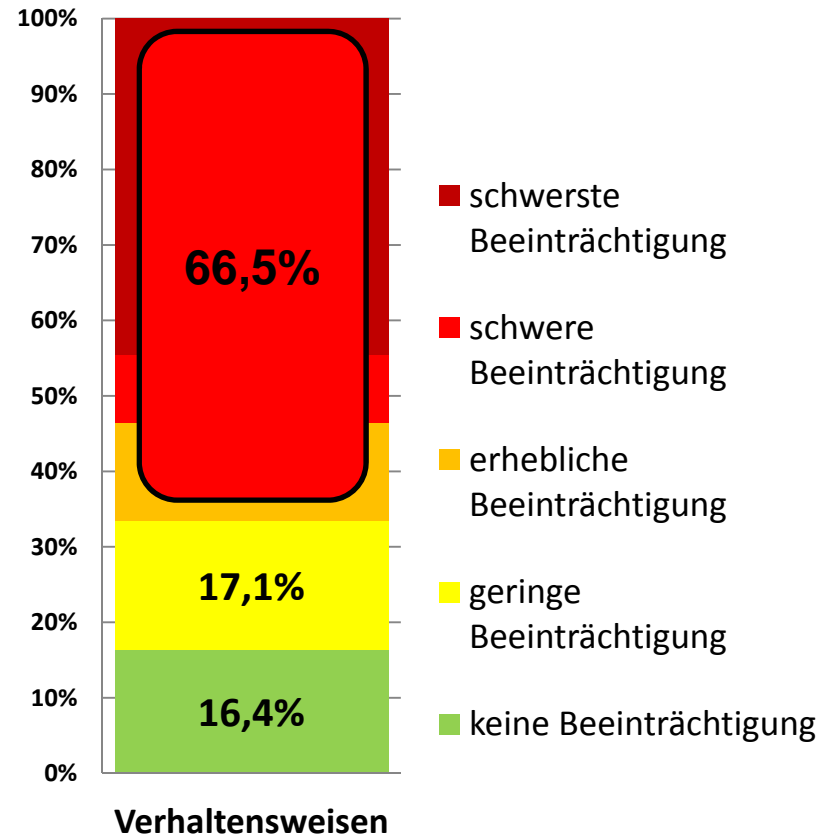
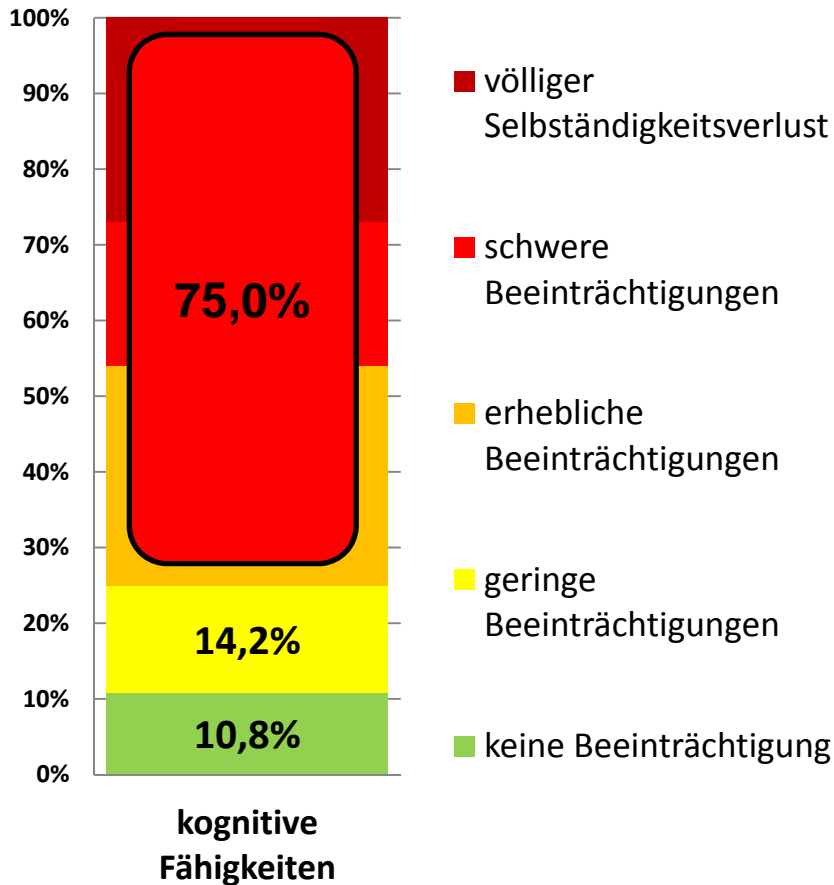


### Stichprobe (n=648)

- Altersverteilung
- Geschlechterverteilung
- Pflegestufe

charakteristisch für die deutsche stationäre Langzeitversorgung

# Kognitive Fähigkeiten & Verhaltensweisen

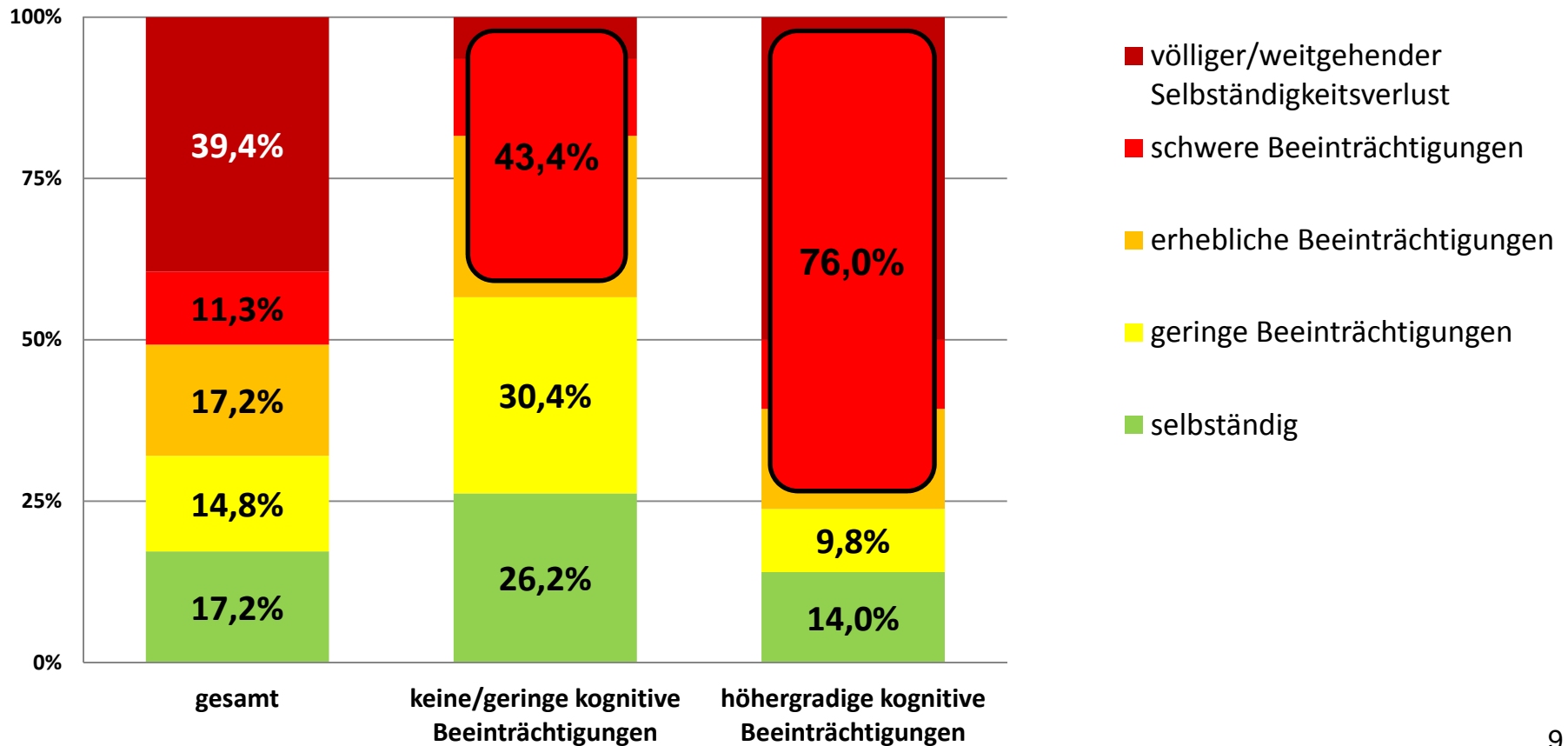


## Zwischenfazit kognitive Beeinträchtigungen und demenzassoziiertes Verhalten

- **Kognitive Beeinträchtigungen sind ein zentrales Problem in der stationären Langzeitversorgung.**
- **Es gibt keine (oder kaum) Einrichtungsbereiche, die nicht betroffen sind  
(im Projekt: 20 Wohnbereiche, Min 45%, Max. 100%)**
- **Bei sämtlichen Versorgungs- und Förderungsmaßnahmen muss dies berücksichtigt werden.**
- **Maßnahmen, die in anderen Versorgungsbereichen erprobt sind, “funktionieren” häufig nicht.**



# Mobilität



## Veränderungen der Mobilität in den vergangenen Wochen & Monaten: Bewohneranteile

<b>Bewohner mit:</b>	<b>keiner &amp; geringer kognitiver Beeinträchtigung</b>	<b>erheblicher bis schwerster kognitiver Beeinträchtigung</b>
<b>Verbesserung</b>	<b>14,9%</b>	<b>3,8%</b>
<b>Verschlechterung</b>	<b>8,9%</b>	<b>25,1%</b>
<b>unverändert</b>	<b>73,2%</b>	<b>69,0%</b>
<b>nicht zu beurteilen</b>	<b>3,0%</b>	<b>2,1%</b>

## Bewegungspotenziale: Bewohneranteile

der Bewohner kann	Sitzen	Aufstehen	Gehen
selbständig			
selbständig mit Hilfsmitteln	79,9%	68,1%	56,3%
mit personeller Unterstützung			
nein	20,1%	31,9%	43,7%

# Verbesserungspotenziale im Bereich Mobilität: Bewohneranteile

<b>Verbesserung der Mobilität möglich?</b>	<b>keine &amp; geringe kognitive Beeinträchtigung</b>	<b>erhebliche bis schwerste kognitive Beeinträchtigung</b>
<b>Nein</b>	<b>60,1%</b>	<b>74,5%</b>
<b>Ja, durch Durchführung/ Optimierung therapeutischer Maßnahmen</b>	<b>26,8%</b>	<b>19,5%</b>
<b>Ja, durch Optimierung der räumlichen Umgebung</b>	<b>4,8%</b>	<b>2,3%</b>
<b>Ja, durch Hilfsmiteleinsetz bzw. dessen Optimierung</b>	<b>8,3%</b>	<b>8,4%</b>
<b>Ja, durch natürliche Rekonvaleszenz</b>	<b>6,5%</b>	<b>1,7%</b>

# Zusammenfassung

- **Trotz weitreichender Mobilitätseinschränkungen vieler Nutzer förderungswürdige Bewegungspotenziale**
- **starke Abhängigkeit zwischen Mobilität & kognitivem Status**
  - häufige Verschlechterung
  - ungünstige Prognose
  - Unterschied bei „einfachen“ Bewegungsfähigkeiten weniger stark
- **Bewegungsfördernde Interventionen**
  - nur 43,3% nehmen teil
  - nur 15% nehmen mindestens 2 x wöchentlich teil
  - bei stärkeren Mobilitätseinschränkungen signifikant seltenere Teilnahme - kognitive Beeinträchtigungen nicht ausschlaggebend

## Fazit

- **Erhalt bestehender Fähigkeiten muss im Vordergrund stehen**
  - längerfristig angelegte Interventionen
  - alltagswirksame Interventionsziele
- **Komplexität und Lernformen entsprechend kognitiver Fähigkeiten**
  - alltagsnahe Ausrichtung
  - Lernen am Modell
- **physische Anforderungen entsprechend Fähigkeiten der Nutzer**

# Ausblick

## 1) Projekt „Prävention Hochaltrige“ (2012-2013)

- vorhandene Interventionen zur Bewegungsförderung recherchieren, bewerten, praxisnah aufbereiten
- In Form einer Datenbank/Broschüre darstellen
- Kurzassessment zur Einschätzung der Bewohnerfähigkeiten entwickeln

## 2) Implementationsstudie

- Fördernde und hemmende Bedingungen bei der Einführung von Gesundheitsförderungsstrategien identifizieren:
  - Organisatorische Rahmenbedingungen
  - Mitarbeiterqualifikation
  - Implementierungsstrategien

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

## Kontakt:

Thomas Kleina

Universität Bielefeld

Universitätsstraße 25

33609 Bielefeld

Tel.: 0521-106-4814

[thomas.kleina@uni-bielefeld.de](mailto:thomas.kleina@uni-bielefeld.de)

Veröffentlichungsreihe des  
Instituts für Pflegewissenschaft  
an der Universität Bielefeld (IPW)

ISSN 1435-408X

P12-147

**Qualität und Gesundheit in der stationären  
Altenhilfe - Eine empirische Bestandsaufnahme**

Thomas Kleina, Michaela Brause, Annett Horn,  
Klaus Wingenfeld, Doris Schaeffer

Bielefeld, Oktober 2012

Das Projekt "Qualität und Gesundheit in der Stationären Al-  
tenhilfe" wurde unterstützt durch das Zentrum für Qualität in  
der Pflege (ZQP).



Institut für Pflegewissenschaft  
an der Universität Bielefeld (IPW)  
Universitätsstr. 25  
D-33615 Bielefeld

Telefon: (0521) 106 - 6880  
Telefax: (0521) 106 - 6437  
E-Mail: [ipw@uni-bielefeld.de](mailto:ipw@uni-bielefeld.de)  
Internet: <http://www.uni-bielefeld.de/IPW>