Pflege – Psyche – Interventionen

Hermann Brandenburg¹ · Kirsten Aner² · Cornelia Kricheldorf³

¹ Pflegewissenschaftliche Fakultät, Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Vallendar, Deutschland

² Fachbereich Humanwissenschaften, Fachgebiet Lebenslagen und Altern, Universität Kassel, Kassel, Deutschland

³ Beratung-Prozessbegleitung-Training, Freiburg, Deutschland

Autoren

**Prof. Dr. phil.
Hermann Brandenburg**

Prof. Dr. Kirsten Aner

**Prof. Dr. phil.
Cornelia Kricheldorf**

QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Der Schwerpunkt dieses Heftes fokussiert sehr verschiedene Interventionen, die die Psyche von Pflegebedürftigen in verschiedenen Settings betreffen. Sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich spielt die professionelle Pflege eine wichtige Rolle. Zwar sind andere Disziplinen (v. a. die Medizin) ebenfalls zentral verantwortlich, doch im Versorgungsalltag der Langzeitpflege ist die Fachpflege, nicht zuletzt aufgrund ihrer hohen Präsenz, von herausragender Bedeutung. Sie sorgt gemeinsam mit unterstützenden Assistenzkräften für die eigentliche Umsetzung der ärztlichen Anordnungen sowie die konkrete Durchführung der Pflege-, Unterstützungs- und Betreuungsleistungen – bis zum Lebensende [3–5]. Deshalb kommt der Pflege auch eine wichtige Rolle für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der psychophysischen Gesundheit alter Menschen zu. Das verdeutlichen die in diesem Themenschwerpunkt vorgestellten Studienergebnisse in eindrücklicher Weise.

Den Beginn macht eine Literaturübersicht von *Plattner et al.*, die sich mit dem Problem der Einsamkeit und ihrer Verringerung in den Heimen auseinandersetzen. Zunächst einmal muss festgestellt, dass Einsamkeit, d.h. das subjektive Gefühl des Alleinseins und der Separierung von anderen, nicht immer negativ konnotiert sein muss. Vor allem aber für Pflegeheimbewohner/-innen gilt, dass das genannte Phänomen aufgrund von Kontaktverlusten einerseits und Institutionalisierungseffekten andererseits als belastend für das psychophysische Wohlbefinden und die Gesundheit angesehen werden muss. Die Autor/-innen weisen auf Interventionsmöglichkeiten durch das Pflegepersonal

zur Verringerung des Einsamkeitserlebens hin, die von der Anwendung von Lachyoga, tiergestützter Therapie bis zu technologischen Maßnahmen und dem Einsatz von Freiwilligen reichen. Diese Maßnahmen können – eine gute Beziehung zwischen Personal und Bewohner/-innen vorausgesetzt – einen positiven Einfluss auf die Betroffenen ausüben und damit zu einer Reduktion des Einsamkeitserlebens beitragen. Es braucht aber nicht viel Fantasie, um zu der Einsicht zu gelangen, dass angesichts der aktuellen Personalsituation und der dauerhaften Ressourcenknappheit in den stationären Pflegeeinrichtungen eine dauerhafte und nachhaltige Interventionsstrategie im Alltag kaum umsetzbar erscheint. Neben diesem auch ganz klar gesellschaftspolitisch zu diskutierenden Mangel hat die Studie ein weiteres wichtiges Ergebnis erbracht. Denn am wirkungsvollsten haben sich jene Interventionen erwiesen, welche die spirituelle Ebene des Beziehungsaufbaus und Vertrauen fokussieren. Damit ist weniger eine religiöse Dimension gemeint, eher eine allgemeine Sinnfrage. Denn die für den Einzelnen wichtige Frage lautet am Ende: Macht mein Leben in einer Pflegeeinrichtung überhaupt noch einen Sinn?

» Die Pflege spielt eine wichtige Rolle für die psychophysische Gesundheit alter Menschen

Die beiden Befragungsstudien von *Kammerer und Falk* bzw. *Falk und Kammerer* sind anschlussfähig zu der bereits thematisierten Einsamkeitsthematik. Im Zentrum steht die Einschätzung des Pflegepersonals zu psychopharmakologischen Inter-

ventionen und zwar sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich. Berichtet werden die Ergebnisse von 2019 durchgeführten Online-Erhebungen; der Rücklauf lag bei knapp 8 %. Im Hinblick auf die Heimbefragung waren die Einschätzungen des Personals heterogen, ebenso die Wahrnehmung von Versorgungsproblemen. Der Zusammenarbeit mit den (Fach-)Ärzt/-innen sowie der Qualifikation der Pflegekräfte wurde ein hoher Stellenwert beigemessen. Deutlich wurde aber auch, dass nicht nur in diesem Bereich Verbesserungsbedarf besteht. Wesentlich ist auch der Befund, dass standardisierte Instrumente und Verfahren (von der S3-Leitlinie über den bundeseinheitlichen Medikationsplan bis hin zur Priscus-Liste) nur ansatzweise bekannt sind und nicht systematisch zur Anwendung kommen. Bezogen auf den ambulanten Sektor konnte herausgearbeitet werden, dass einer psychopharmakologischen Intervention seitens des Pflegepersonals hohe Bedeutung zugemessen wird, v. a. die Kooperation mit dem ärztlichen Bereich als bedeutsam herausgestellt wird. Aber auch hier variierte die Maßnahmenutzung. Als zentrale Handlungsfelder wurden die Kooperation mit Ärzt/-innen und – mit einigem Abstand – die Qualifizierung des pflegerischen Personals und die Einbeziehung von Angehörigen genannt. Insgesamt wird bei den Studien zur pharmakologischen Versorgung alter Menschen (indirekt) auf ein Grundproblem verwiesen. Natürlich machen Optimierungen in Einzelaspekten Sinn, wesentlich ist aber eine konzeptionelle Neuaufstellung der Pflege, die mit einem veränderten Aufgaben- und Kompetenzprofil verbunden sein sollte. Das Ausland ist der deutschen Pflege diesbezüglich um 80 Jahre voraus.

Den Abschluss des Schwerpunkts „Pflege – Psyche – Interventionen“ bildet eine prospektive Interventionsstudie von *Dege et al.*, die sich mit einem Kommunikationsprogramm bei Pflegefachkräften befasst haben. Hintergrund ist die bekannte Kommunikationsproblematik bei Menschen mit Demenz, v. a. in den noch weit fortgeschrittenen Krankheitsstadien. Untersucht wurde die Wirksamkeit des „Train-the-trainer“-basierten Kommunikationstrainings MultiTANDEmplus, und zwar bei 24 Pflegenden und 189 Bewohner/-innen über einen Zeitraum

von 21 Monaten. Das Trainingsprogramm wurde auch an weitere Kolleg/-innen vermittelt, sodass insgesamt 254 zusätzliche Personen einbezogen werden konnten. In den 6 Modulen ging um kommunikative Strategien im Umgang mit demenzerkrankten Bewohner/-innen und ihren Angehörigen, im Team sowie mit den Ärzt/-innen. Im Ergebnis konnte die Kommunikationsfähigkeit von Menschen mit Demenz stabilisiert und depressiven Symptomen entgegengewirkt werden. Die Demenzschwere nahm allerdings sowohl in der Kontroll- wie auch in der Interventionsgruppe zu. Auch bei dieser Studie wurde sehr deutlich, wie wichtig eine gute Qualifikation und ein entsprechendes Engagement des Pflegepersonals sind.

Die vier kurz skizzierten Studien machen deutlich, wo die Herausforderungen liegen. Sie zeigen aber anhand konkreter Interventionen, dass Verbesserungen des Pflegealltags (hier speziell der psychosozialen Situation und der Versorgung mit psychotroper Medikation) möglich sind. Sie verweisen aber auch indirekt auf Grundprobleme in der Versorgung alter Menschen, deren Lösung über fachliche Interventionen im engeren Sinne hinausgehen muss [1, 2].

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. phil. Hermann Brandenburg

Pflegewissenschaftliche Fakultät, Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar
Pallottistr. 3, 56179 Vallendar, Deutschland
hbrandenburg@pthv.de

Prof. Dr. Kirsten Aner

Fachbereich Humanwissenschaften,
Fachgebiet Lebenslagen und Altern, Universität Kassel
Arnold-Bode-Str. 10, 34127 Kassel, Deutschland
aner@uni-kassel.de

Prof. Dr. phil. Cornelia Kricheldorf

Beratung-Prozessbegleitung-Training
Barbarastr. 7, 79106 Freiburg, Deutschland
cornelia.kricheldorf@t-online.de

Interessenkonflikt. H. Brandenburg, K. Aner und C. Kricheldorf geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Aner K, Kricheldorf C (2021) Facetten der Versorgungsrealität von Menschen mit Demenz. *Z Gerontol Geriat* 54(7):633–635
2. Brandenburg H, Bossle M, Winter M (2021) Die (Alten)-Pflege braucht eine Zukunft. Ein dringender Appell an die deutsche Politik. *Z Med Ethik* 67(1):77–85
3. Hülsken-Giesler M (2015) Professionskultur und Berufspolitik in der Langzeitpflege. In: Brandenburg H, Güther H (Hrsg) *Lehrbuch Gerontologische Pflege*. Hogrefe, Bern, S 163–175
4. Riedel A, Lehmeier S, Treff N (2020) Sorgen am Lebensende. Gegenstand professioneller Sorge in der Pflege. In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg) *Pflege: Praxis – Geschichte – Politik*. Eigenverlag, Bonn, S 330–340
5. Weidner F (2011) *Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Eine empirische Untersuchung über Voraussetzungen und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege*, 3. Aufl. Mabuse, Frankfurt