

Abstract für das Symposium DGGG/SGG – Potsdam, 03.-06.08.2008

Evidenz-basierte Praxisleitlinie zur Vermeidung freiheitseinschränkender Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege

Gabriele Meyer, Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Medizin,
Institut für Pflegewissenschaft

Sascha Köpke, Universität Hamburg, MIN-Fakultät, Gesundheitswissenschaften

„Zero tolerance for physical restraints“, so titelte ein vor wenigen Jahren veröffentlichtes Editorial. Demgemäß solle Altenpflege ohne körpernahe oder körperferne Fixierungen Standard sein, alles andere sei hingegen Substandard. Experten fordern die Entwicklung von Leitlinien, die die Entscheidungsprozesse gegen die Anwendung freiheitseinschränkender Maßnahmen (FEM) unterstützen. Vor diesem Hintergrund, den Ergebnissen aus einer kürzlich abgeschlossenen epidemiologischen Studie zur Prävalenz und Inzidenz von FEM in Hamburger Pflegeheimen und den zahlreichen internationalen und nationalen Programmen zur Reduktion von FEM, wurde eine Evidenz-basierte Leitlinie zum Thema entwickelt. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Pflegeforschungsverbundes Nord gefördert. Die Leitlinie zeichnet sich durch ein stringentes methodisches, an internationalen Standards der Leitlinienentwicklung orientiertes Vorgehen aus. Die Leitlinie wird nach Evaluation durch Experten und Fokusgruppen in einer randomisiert-kontrollierten Studie mit ca. 40 Pflegeheimen auf ihre Wirksamkeit untersucht. Im Rahmen des Symposiums gilt es, die Methodik der Entwicklung zu diskutieren und kritisch zu würdigen, die Inhalte der Leitlinie zu skizzieren sowie die Ergebnisse der Begutachtung durch die Experten und der Fokusgruppendifkussion vorzustellen.

Evidenz-basierte Praxisleitlinie zur Vermeidung freiheits-einschränkender Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege

Sascha Köpke

Gabriele Meyer



Hintergrund

- Eigene Beobachtungsstudie in 30 Hamburger Pflegeheimen mit 2.367 BewohnerInnen
 - Cluster-adjustierte Prävalenz: 26% (95% KI 21-31)
 - Ausgeprägte Zentrumsunterschiede: 4 bis 59%
 - Cluster-adjustierte Häufigkeit nach 12 Monaten: 39% (95% KI 33-45)

Meyer et al. J Clin Nurs (in press)

Hintergrund FEM

Häufigkeit mechanischer FEM (in %)

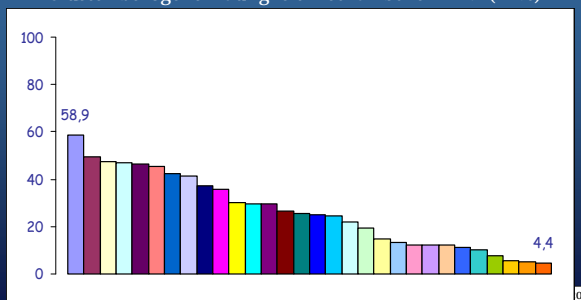
	Stichtag	Verlauf
BewohnerInnen mit ≥ 1	26,2	39,8
BewohnerInnen mit ...		
Bettgitter	24,5	38,5
Gurt	2,1	8,9
Stecktisch	2,3	9,9

Meyer et al. (2008)



Hintergrund FEM

Cluster-bezogene Häufigkeit mechanischer FEM (in %)



Meyer et al. 2008



Hintergrund FEM

„It will not be easy to engage staff in using non-pharmacological interventions to

Aufbrechen verkrusteter Praxiskulturen

overturn predominant

Entwickeln von Standards und Leitlinien auf nationaler Ebene

Andrews 2006

Köpke/Meyer Potsdam 2008



Hintergrund LL

Cochrane Review: Verbesserung der Pflege durch Leitlinien?

- Ergebnis: Leitlinien-gestützte Versorgung kann
 - Versorgungs-Prozesse &
 - Patienten-relevanten Ergebnisse positiv verändern.

Thomas et al. 2004

Köpke/Meyer Potsdam 2008



Zusammenfassung FEM/LL

- Fehlender Nachweis für den Nutzen von FEM
- Direkte und indirekte Nebenwirkungen von FEM wahrscheinlich
- Leitlinien können wirkungsvolle Instrumente zur Überwindung von Praxisvariationen und zur Förderung wissenschaftsbasierter Versorgungsprozesse sein
- Keine Evidenz-basierte Praxisleitlinie zur Vermeidung von FEM in Altenpflegeeinrichtungen verfügbar

Köpke/Meyer Potsdam 2008



Hintergrund LL

- Teilnehmer: Basisqualifikation EBN
- Beachtung von Qualitätskriterien (COGS, DELBI).
- Professionelle Abgrenzung kontraproduktiv
- Uneingeschränkter und kostenloser Zugang zu Leitlinien, Implementierungshilfen und Ergebnissen der wissenschaftlichen Evaluation
- Anschluss an internationale Vernetzungsbemühungen (GIN)
- Prüfung bereits vorhandener internationaler Leitlinienressourcen

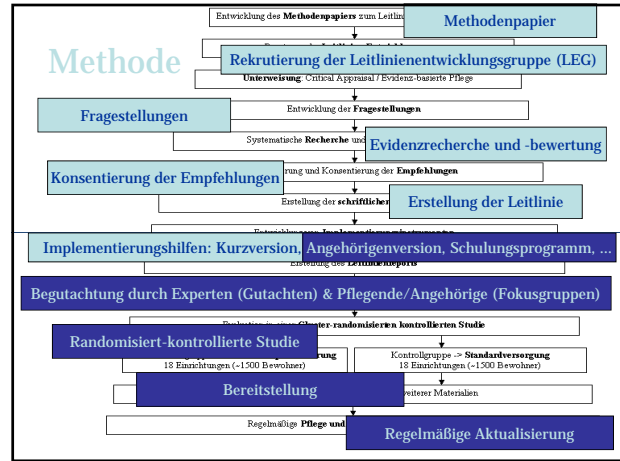
Köpke/Meyer Potsdam 2008



Ziel

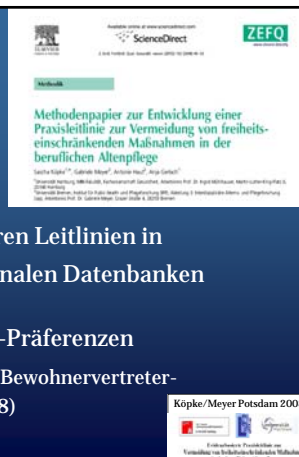
- Entwicklung einer Evidenz-basierten Praxisleitlinie, die nachhaltig wirksam und sicher FEM und Unterschiede zwischen Zentren wirksam reduzieren kann
- Evaluation im Rahmen einer Cluster-randomisiert kontrollierten Studie in ca. 40 Altenpflegeeinrichtungen zur Wirksamkeitsprüfung

Köpke/Meyer Potsdam 2008



Methode

- Methodenpapier
Köpke et al. 2008
- Recherche nach verfügbaren Leitlinien in nationalen und internationalen Datenbanken
Haut et al. (unveröffentlicht)
- Einbezug der Betroffenen-Präferenzen
 - Schriftliche Befragung von Bewohnervertreter-Verbänden/Selbsthilfe (n=8)



Köpke/Meyer Potsdam 2008

Methode

- Rekrutierung der interdisziplinären Leitlinienentwicklungsgruppe (LEG)
 - 11 ExpertInnen aus relevanten Bereichen
 - 5 PflegewissenschaftlerInnen der Universitäten Hamburg & Witten/Herdecke (Koordinationsgruppe)
 - Darlegung der Interessenskonflikte
- Externe Begleitung des Prozesses durch einen ausgewiesenen Leitlinienexperten

Köpke/Meyer Potsdam 2008

Methode

5 Sitzungen der LEG (10/2007-06/2008)

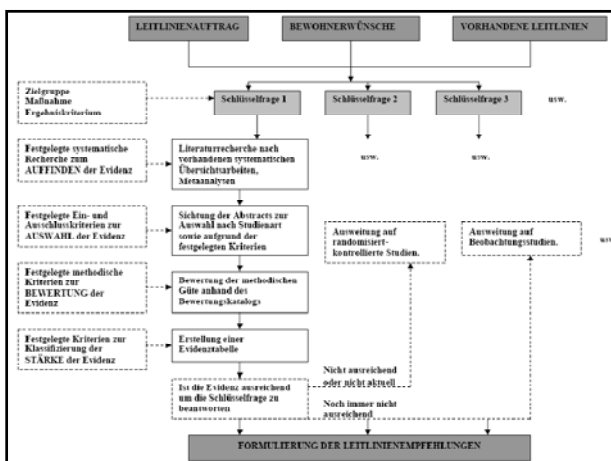
- Einführung in die evidenzbasierte Pflege und Leitlinienmethodik
- Festlegung der Themengebiete und Fragen
- Festlegung der relevanten Zielparameter
 - Anwendung bzw. Häufigkeit von FEM
 - Herausforderndes Verhalten



Methode



- Systematische Evidenzrecherchen
- Auswahl und Bewertung der Evidenz in Anlehnung an die GRADE-Working-Group
- Erstellung von Evidenztabelle



Methode



- Systematische Evidenzrecherchen
- **Auswahl und Bewertung der Evidenz in Anlehnung an die GRADE-Working-Group**
- Erstellung von Evidenztabelle



Empfehlungsstärken

Tabelle 2. Darstellung der Empfehlungsstärken und der Qualität der Evidenz (modifiziert nach [17]).

Empfehlungsstärken	
↑	starke Empfehlung für die Maßnahme
↑?	abgeschwächte Empfehlung für die Maßnahme
↓?	abgeschwächte Empfehlung gegen die Maßnahme
↓	starke Empfehlung gegen die Maßnahme
Qualität der Evidenz	
A	hoch
B	mittel
C	niedrig
D	sehr niedrig

↑↑ „Wird empfohlen“
 ↑ „Kann in Erwägung gezogen werden“
 ↔ „Es kann keine Empfehlung getroffen werden“
 ↓ „Kann nicht empfohlen werden“
 ↓↓ „Wird abgeraten“



Methode



- Systematische Evidenzrecherchen
- Auswahl und Bewertung der Evidenz in Anlehnung an die GRADE-Working-Group
- **Erstellung von Evidenztabelle**



Beispiel Evidenztabelle

Evidenztabelle zur Wirksamkeit geriatrisch-rehabilitativer Pflegemaßnahmen auf die Reduktion von herausforderndem Verhalten

Bewertung der Qualität der Evidenz						Zusammenfassung der Ergebnisse			
Anzahl der Studien	Design	Qualität	Konsistenz	Direktheit	Andere Faktoren	Anzahl der Beobachtungen		Effektstärken	
						Intervention(en)	Keine Intervention	Effekte	Qualität
Wirksamkeit geriatrisch-rehabilitativer Pflegemaßnahmen auf die Reduktion von herausforderndem Verhalten									
Bewertungsprogramm (7)	RCT	1 mit klinischer Fragestellung (Lundberg et al. 1999)	1 mit positiver Effekt 1 mit keinem Effekt	1 mit hoher Evidenz	Meinung von Reviewer: • kein • klinische Funktionsfähigkeit • herausforderndes Verhalten	91	91	12 1 Stunde Reduktion von herausforderndem Verhalten. In 1 Studie keine Reduktion	Hohe Qualität ⇒ Herabsetzung der Qualitätsbewertung durch: • Schwermittelpunkt • 7-mechanismen der Studienqualität (-1) Gesamtbewertung: Geringe Qualität
Nebenwirkungen: In keiner Studie werden Nebenwirkungen berichtet.									



Endpunkte

- Anwendung von FEM
- Herausforderndes Verhalten
- Es bestehen Zusammenhänge zwischen FEM und kognitiven Einschränkungen, Sozialverhalten, aggressivem Verhalten, agitiertem Verhalten
-> Ursache oder Wirkung?
- Sturz
- Kein Anstieg der Stürze durch Verzicht auf FEM
- Kein Nachweis, dass Stürze durch FEM verhindert werden können
- -> Sturz ist kein angemessenes Surrogat für FEM



Beispiel

Tierkontakt

- Tierkontakt zeigt positive Effekte auf herausforderndes Verhalten
- Wirkung auf FEM unklar (welche Form, für welche Zielgruppe, unter welchen Bedingungen)
- Nebenwirkungen des Tierkontakts möglich
- Weitere Forschung notwendig

- Individuelle Präferenzen berücksichtigen
- Tiere gehören vielerorts zum Heimleben

Beispiel Empfehlung- Tierkontakt

Empfehlung: ↑ „Tierkontakte können in Erwägung gezogen werden“
(8 von 15 Stimmen)

Qualität der Evidenz: Sehr gering

Kommentar der LEG zur Empfehlung

Die Mehrheit der LEG spricht sich trotz der geringen Qualität der Evidenz und der unklaren Wirksamkeit auf die Vermeidung von FEM in der beruflichen Altenpflege dafür aus, Tierkontakt in Betracht zu ziehen. Tierkontakt ist ein zutiefst menschliches Bedürfnis. Die Möglichkeit, ein Tier zu halten, gehört in den von Grundrechten geschützten Bereich. Menschen mit Demenz können möglicherweise nicht mehr offenkundig ihrer Präferenz Ausdruck verleihen, ob sie Kontakte mit Tieren wünschen oder ablehnen. Der Tierkontakt soll somit immer sorgfältig individuell auf Angemessenheit, Bedürfnisgerechtigkeit und Machbarkeit erwogen werden. Die Unversehrtheit von Mensch und Tier ist zu garantieren. Sehr wahrscheinlich ist Tierkontakt ohnehin immer Teil eines umfassenden, auf die psychosozialen Bedürfnisse der Bewohnerinnen mit Demenz abgestimmten Programms.

Ergebnisse

- Zu keiner der 24 Maßnahmen gibt es zufriedenstellende Evidenz
- Unterschiedliche Kenntnisse und Einstellungen zum Evidenz-basierten Ansatz
- Konfliktreicher, zum Teil schwieriger Gruppen- und Konsentierungsprozess

Ergebnisse

- Schriftliche Leitlinienversionen
 - Langversion (~350 Seiten)
 - Kurzversion (~20 Seiten)
- Expertengutachten (n= 5)
- Qualitative Evaluation des Gruppenprozesses der Leitlinienentwicklung

Ausblick

- 4 Fokusgruppen-Interviews mit Pflegekräften und Betroffenenvertretern im Dezember 2008 bzw. Januar 2009
- Entwicklung von Implementierungsinstrumenten
 - Schulungsprogramm für Pflegekräfte
 - Informationsbroschüren
- Pilotstudie
- Cluster RCT



Schlussfolgerungen

- Recht auf Mobilität
 - sichere Mobilität ermöglichen
- Recht auf Autonomie
 - die Würde des Menschen ist unantastbar
- FEM-freie Pflege
 - die beste Alternative ist der Verzicht
- **Entlastung der Pflege vom „Interventionszwang“**



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

