

PFLEGEFORSCHUNG ZUR WEITERENTWICKLUNG DER PFLEGE (PO 4.1 - 4.17)

PO 4.6

Erfolgsfaktoren für das Engagement Ehrenamtlicher bei der Betreuung von Menschen mit Demenz am Beispiel niedrigschwelliger Hilfe- und Betreuungsarbeit aus pflegewissenschaftlicher Sicht

N. Dengler, Darmstadt

In jüngster Zeit ist die Bedeutung ehrenamtlichen Engagements im Bereich der Pflege durch neue Gesetzesregelungen ins öffentliche Interesse gerückt worden (vgl. Bubolz-Lutz 2005, S. 117). Mit dem Gesetz zur Ergänzung der Leistung bei häuslicher Pflege bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf wurde ein Rahmen geschaffen, um pflegende Angehörige durch niedrigschwellige Hilfen bei der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz zu entlasten. Diese Form der Hilfe wird durch ehrenamtliche Helfer unter pflegfachlicher Begleitung getragen. **Fragestellung:** Welche Faktoren leisten einen Beitrag zum Gelingen des ehrenamtlichen Engagements bei der niedrigschwelligen Betreuung von Menschen mit Demenz? Wie sehen Erfolgsfaktoren aus, damit ehrenamtliche HelferInnen auf längere Sicht dabeibleiben? **Methode:** Dazu wurden ehrenamtlich tätige Frauen der Betreuungsgruppe „Lichtblick“ anhand leitfadengestützter Interviews retrospektiv befragt (n=9). Die Besonderheit liegt hier in der Beständigkeit, mit der die ehrenamtlichen Frauen die Betreuungstätigkeit bereits seit drei Jahren ausführen. **Ergebnis:** Es zeigten sich drei wesentliche Wirkfaktoren mit jeweiligen Unterkategorien für das Gelingen des ehrenamtlichen Engagements: *Personenbezogene Faktoren, institutions- und organisationsbezogene Faktoren und erfahrungsbezogene Faktoren.* **Schlussfolgerung:** Es konnten positive Wirkfaktoren für das Engagement identifiziert werden. Insbesondere eine praxisnahe Schulung und eine kontinuierliche Begleitung ehrenamtlicher HelferInnen durch professionelle Mitarbeiter stellen bedeutsame Faktoren dar. Das professionelle Ausloten und Strukturieren derartiger Hilfeangebote stellt ein bis dato für die ambulante Pflege neuartiges Aufgaben- und Handlungsfeld dar.

PO 4.8

Häusliche Gewalt gegen Frauen – (k) ein Thema für die Pflege? Eine Literaturanalyse internationaler Veröffentlichungen

A. Gerlach, Witten

Einleitung: Häusliche Gewalt gegen Frauen ist weltweit in allen Kulturen, Religionen und sozialen Schichten verbreitet und stellt laut WHO (2002) einen zentralen Risikofaktor für die Gesundheit von Frauen dar. Die internationale Fachwelt weist Standards und Leitlinien für eine angemessene gesundheitliche Versorgung im Hinblick auf Gewaltfolgen auf. Pflegerische Fachgesellschaften angloamerikanischer Länder entwickelten Leitlinien und Assessmentinstrumente für die Pflegepraxis. In der Bundesrepublik dagegen gibt es keinen pflegewissenschaftlichen Fachdiskurs und pflegediagnostische Maßnahmen zur Identifizierung häuslicher Gewalt gegen Frauen. **Ziel:** Ziel des vorliegenden Beitrags ist, das Thema „Pflegediagnostik bei häuslicher Gewalt gegen Frauen“ mittels einer wissenschaftlichen Literaturanalyse zu untersuchen und den aktuellen Stand der Forschung darzustellen. **Methode:** Die vorliegende internationale Literaturstudie analysiert pflege- und gesundheitswissenschaftliche Publikationen der letzten 15 Jahre zu diesem Thema unter vier Fragestellungen. Sie zielt darauf ab, eine wissenschaftlich fundierte Basis für eine Diskussion in der deutschen Pflegepraxis und -wissenschaft zu schaffen. Grundlage dieser Literaturanalyse bilden 37 Artikel, zwei Positionspapiere, zwei Handbücher und zwei Monographien. **Ergebnisse:** Zunächst werden die Begriffe Gewalt und häusliche Gewalt bzgl. ihrer Verwendung und Bedeutung betrachtet sowie die verschiedenen Gewaltformen und gesundheitlichen Auswirkungen auf die betroffenen Frauen dargestellt. Im Anschluss daran folgt die Beschreibung der Studienergebnisse. Zusammenfassend werden die förderlichen und hinderlichen Einflussfaktoren der Pflegediagnostik bei häuslicher Gewalt gegen Frauen aus Sicht der betroffenen Frauen sowie der Pflegefachkräfte dargestellt. Daran schließt sich die Vorstellung pflegerelevanter Instrumente zur Einschätzung von häuslicher Gewalt gegen Frauen an. Die Analyse der Studien verweist auf stark voneinander abweichende Definitionen von häuslicher Gewalt. Offen bleiben häufig Fragen zu den wissenschaftlichen Gütekriterien der verwendeten Messinstrumente. **Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse verdeutlichen, dass den Professionellen im Gesundheitswesen in der Versorgung gewaltbetroffener Frauen eine wichtige Rolle zukommt. Wenn die Ergebnisse nicht ausnahmslos zu verallgemeinern und auch nicht direkt auf die deutsche Pflegelandschaft zu übertragen sind, sind ihre Hinweise bedeutsam für die Pflegepraxis und den professionellen Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen.

PO 4.7

Informationen zur Medikation – wie bewerten Patienten das Medikamentengespräch? Der Einsatz des SIMS (Satisfaction with Information about Medicines Scale)

C. Mahler, S. Greulich, S. Ludt, J. Szecsenyi, Heidelberg

Fragestellung: Die medikamentöse Behandlung ist bei Patienten mit chronischen Erkrankungen ein wichtiger Teil ihrer Therapie, der auch auf die Lebensqualität des Patienten Auswirkungen hat. Information und Kommunikation mit dem Patienten sind Grundvoraussetzungen für die korrekte und zuverlässige Einnahme der Arzneimittel. Die Arztpraxis spielt dabei eine zentrale Rolle. Was aus Sicht des Arztes als notwendig erscheint, muss aber nicht unbedingt mit dem übereinstimmen, was der Patient als notwendige Information zu seiner Medikation erachtet. Daraus ergibt sich die Forschungsfrage: Wie zufrieden sind Patienten mit den Informationen, die sie in der Hausarztpraxis zu ihren Medikamenten erhalten? **Methode:** Hierzu wurde der in England entwickelte SIMS Fragebogen (Satisfaction with Information about Medicines Scale; Horne 2001) ins Deutsche übersetzt und im März 2007 an 250 chronisch kranke Patienten versendet. Der SIMS besteht aus 17 Fragen, wobei jede Frage einen anderen Arzneimittelinformationaspekt erfasst. Die Patienten wurden gebeten, die Menge an erhaltenen Informationen zu jedem Aspekt auf der folgenden Antwortskala anzugeben: „zu viel“, „etwa richtig“, „zu wenig“, „keine Information dazu erhalten“ oder „keine Information dazu benötigt“. Ein Gesamtscore zur Zufriedenheit von Null bis 17 Punkte wurde errechnet. Zusätzlich wurden zwei Subskalenscores ermittelt: Subskala I zur Zufriedenheit mit den erhaltenen Informationen zur Arzneimittelanwendung (Fragen 1-9) sowie Subskala II zur Zufriedenheit mit den erhaltenen Informationen zu potentiellen medikamentenbezogenen Problemen (Fragen 10 bis 17). Ebenso wurden soziodemographische Daten der Patienten erhoben. **Ergebnisse:** Die Rücklaufquote lag bei 60 %. Der Score zur Gesamtzufriedenheit der Patienten lag im Mittel bei 11,28 Punkten (Skala 0 bis 17). Der Mittelwert der Subskala I bei 6,71 Punkten (Skala 0 bis 9) und der der Subskala II bei 4,57 Punkten (Skala 0 bis 8). Etwa ein Viertel der Befragten haben keine Information erhalten, was sie tun sollten, falls sie die Einnahme mal vergessen bzw. was sie tun sollen, wenn bei ihnen Nebenwirkungen auftreten. **Schlussfolgerung:** Das Instrument stellt eine Möglichkeit für die Forschung wie auch für die pflegerische Alltagspraxis dar, individuelle Informations-Bedürfnisse der Patienten zu erfassen sowie die momentane Beratungssituation zu bewerten. Die Befragung zeigt, dass Patienten mit chronischen Erkrankungen aus ihrer Sicht bisher relativ wenig über potentielle medikamentenbezogene Probleme informiert werden und dass solche Informationen im Gespräch somit verstärkt berücksichtigt werden sollten. **Literatur:** R Horne et al. Qual. Health Care 2001;10:135-140.

PO 4.9

Wie erleben Pflegende die Begleitung Angehöriger in Krisensituationen auf kardiochirurgischen Intensivstationen?

C. Imbery, Bad Krozingen

Hintergrund und Fragestellung: Der Einbezug der Angehörigen in den pflegerisch-therapeutischen Prozess gewinnt in der Intensivpflege immer mehr an Interesse. Der positive Einfluss Angehöriger auf den Genesungsprozess des Patienten kann an Untersuchungen aufgezeigt werden (Metzing 2004). Des Weiteren gibt es Erkenntnisse zur Wirkung auf die Angehörigen und deren Bewältigung der Krise durch die Anwesenheit bei ihren kritisch erkrankten Familienmitgliedern (Kuhlmann 2004). Die Forschungsfragen waren: Wie erleben Pflegende die Begleitung von Angehörigen in Krisensituationen? Welche Unterstützung brauchen Angehörige in Krisensituationen aus Sicht der Pflegenden? Welche Unterstützung brauchen Pflegende in der professionellen Begleitung der Angehörigen in Krisensituationen? **Methode:** Zur Datenerhebung wurden sieben Intensivpflegende aus vier kardiochirurgischen Zentren in Deutschland mittels halbstrukturierter Interviews befragt. Die Interviews wurden transkribiert und anschließend in Anlehnung an das von Miles und Huberman (Miles und Huberman 1994) beschriebene Vorgehen analysiert. **Ergebnisse:** Das Erleben in der Begleitung der Angehörigen variiert von Unterstützung bis hin zur Störung durch die Angehörigen. Dies ist abhängig von Einflussgrößen wie dem Zeitfaktor, Arbeitsablauf, Besuchszeiten, Fähigkeiten der Angehörigen zur Mithilfe und Anwesenheit von Mitpatienten. Eine zentrale Bedeutung scheint der Beziehungsgestaltung zwischen Pflegenden und Angehörigen zugesprochen zu werden. **Schlussfolgerung:** Aus den Ergebnissen lassen sich Hinweise für Unterstützungsmaßnahmen ableiten, die eine Verbesserung in der Begleitung der Angehörigen auf kardiochirurgischen Intensivstationen bewirken könnten. **Literatur:** KÜHLMANN B. (2004): Die Beziehung zwischen Angehörigen und Pflegenden auf Intensivstationen. In: Fokus: Intensivpflege, Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG; METZING S. (2004): Bedeutung von Besuchen für Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthaltes auf einer Intensivstation. In: Fokus: Intensivpflege, Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG; MILES M.B. / HUBERMAN A.M. (1994): An Expanded Sourcebook. Qualitative Data Analysis. Second Edition, London: SAGE Publications.