

Prozessevaluation einer komplexen Intervention zur Verbesserung von sozialer Teilhabe und Aktivität von älteren Menschen mit Gelenkkontrakturen in Pflegeheimen: Erste Ergebnisse einer Cluster-randomisierten kontrollierten Studie

R. Thalhammer¹, S. Skudlik¹, N. Nguyen², K. Beutner², R. Servaty¹, G. Meyer², M. Müller¹

¹Fakultät für Angewandte Gesundheits- und Sozialwissenschaften, Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Deutschland

²Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle (Saale), Deutschland



www.bewegung-verbundet.de

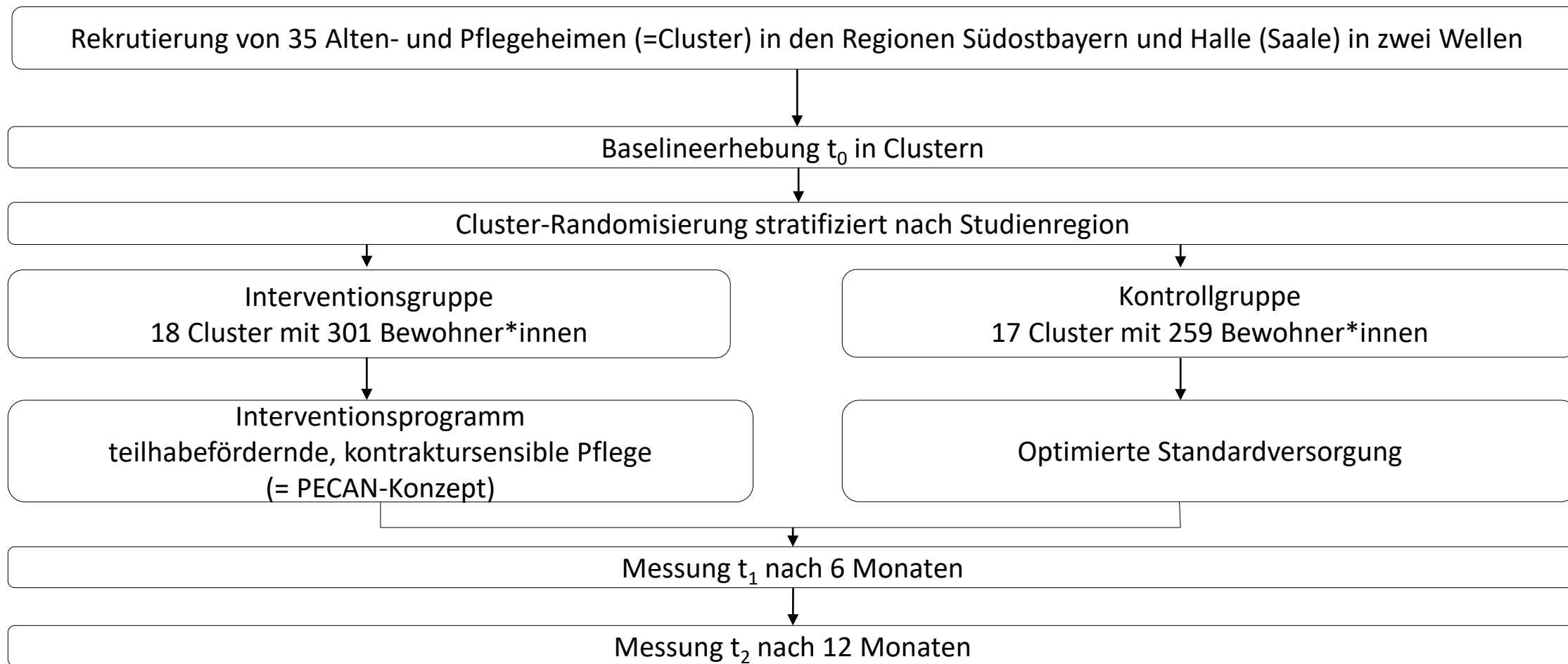
Hintergrund



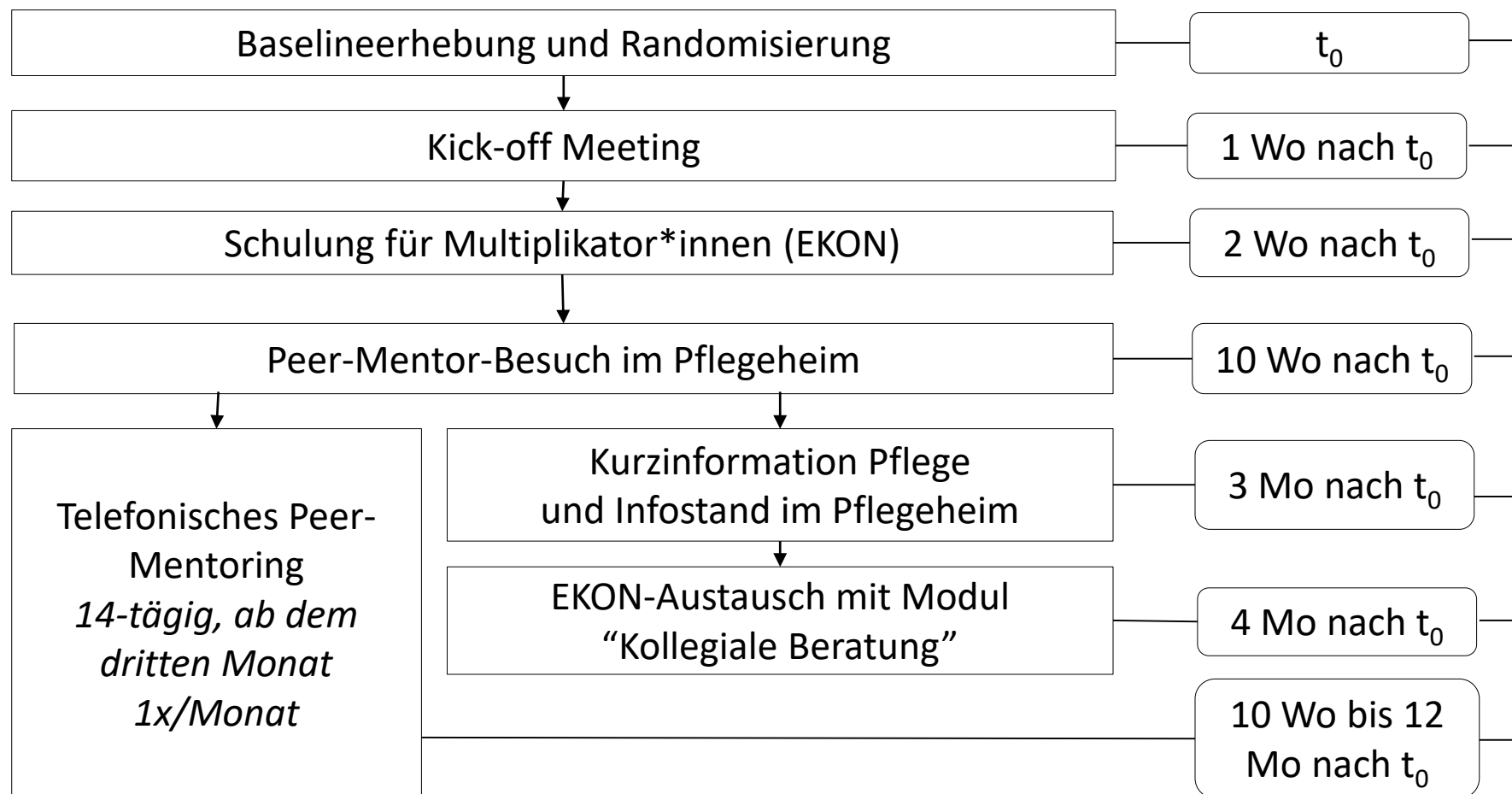
Hintergrund

- Teilhabe- und Aktivitätseinschränkungen bei älteren Menschen mit Gelenkkontrakturen in Pflegeheimen sind häufig (Yip et al. 1996)
- Entwicklung und Pilotierung der komplexen Intervention PECAN (Participation Enabling CAre in Nursing homes) zur Verbesserung der sozialen Teilhabe und Aktivität von Betroffenen (Craig et al. 2008; Saal et al. 2018, 2019)
- Basis: biopsychosoziales Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (WHO 2005)
- Überprüfung auf Wirksamkeit und Sicherheit in einer Cluster-randomisierten kontrollierten Studie (JointConEval 2017-2020) (Nguyen et al. 2019)

Studienverlauf



Überblick der Implementierungsstrategie



Zielsetzung der Prozessevaluation

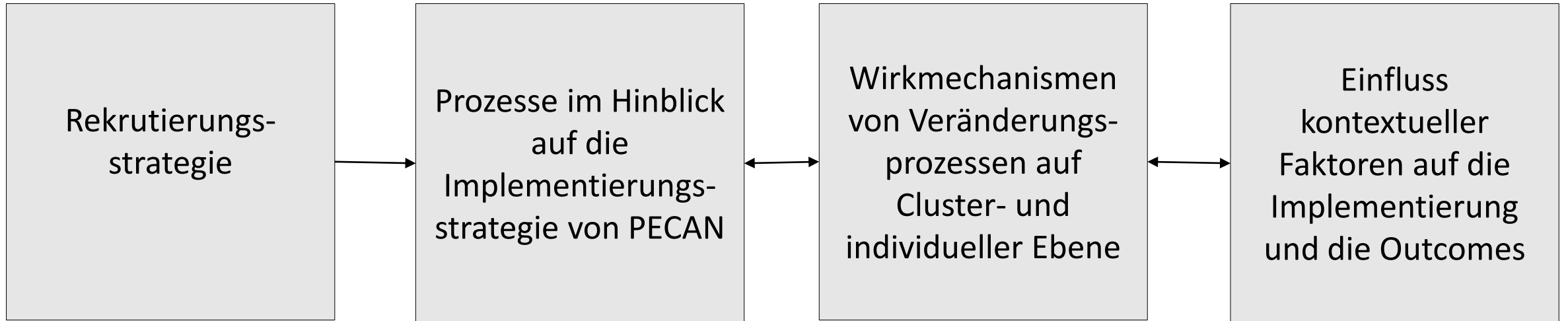


Zielsetzung der Prozessevaluation

modifiziert nach Grant et al. (2013) und Moore et al. (2015)



Zielebenen der Prozessevaluation

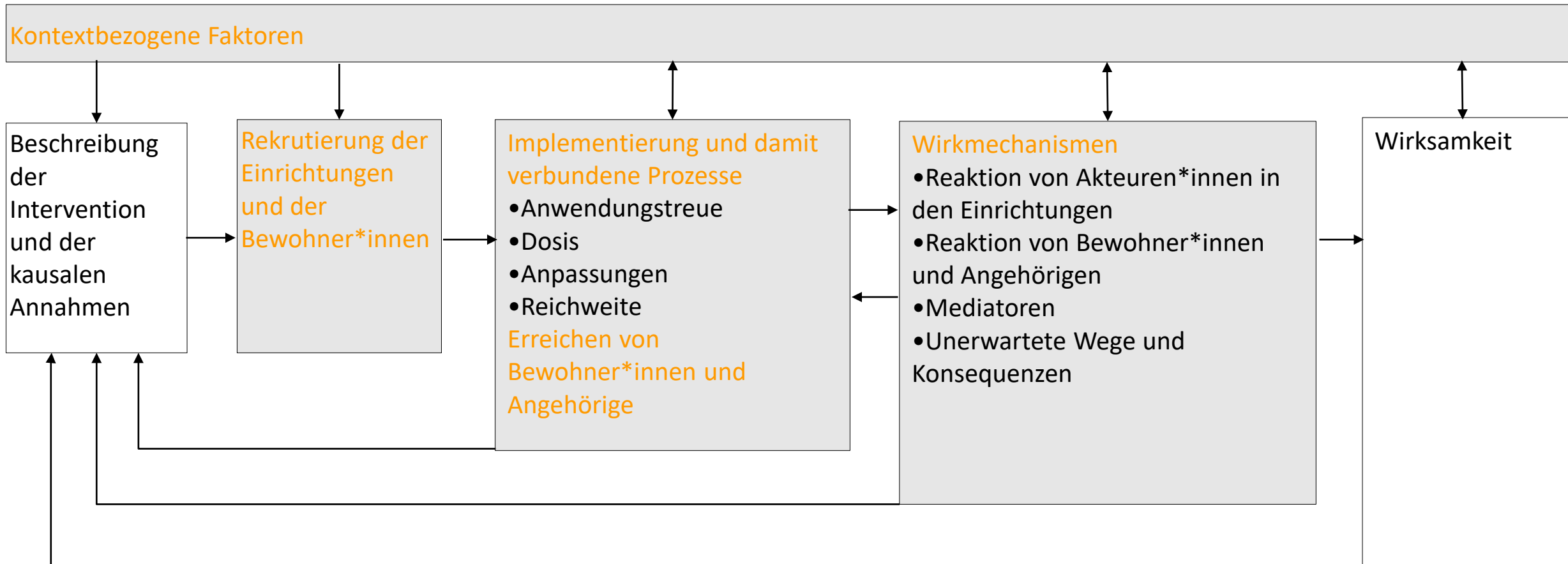


Methoden



Methoden – Konzept der Prozessevaluation

modifiziert nach Grant et al. (2013) und Moore et al. (2015)

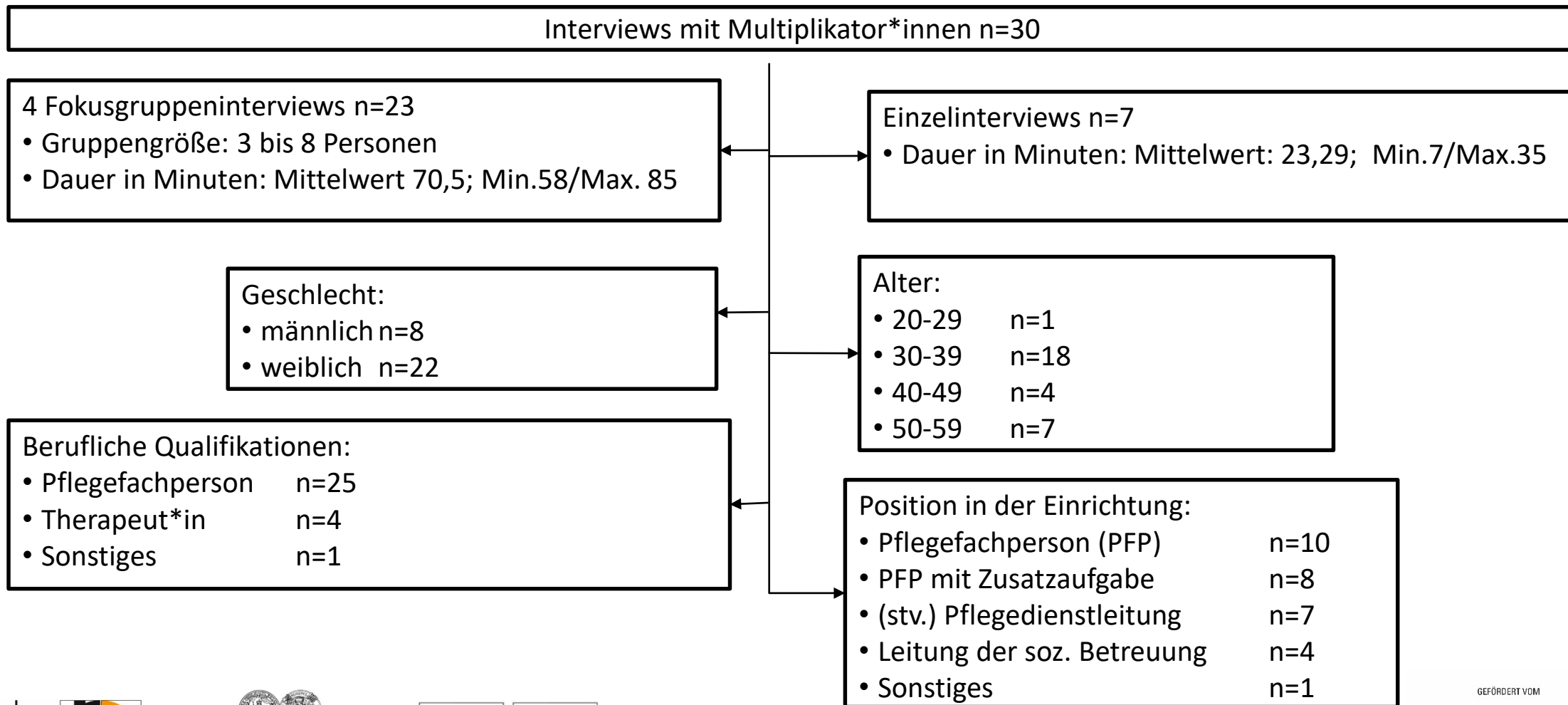


Methoden – Wirkmechanismen von Veränderungsprozessen

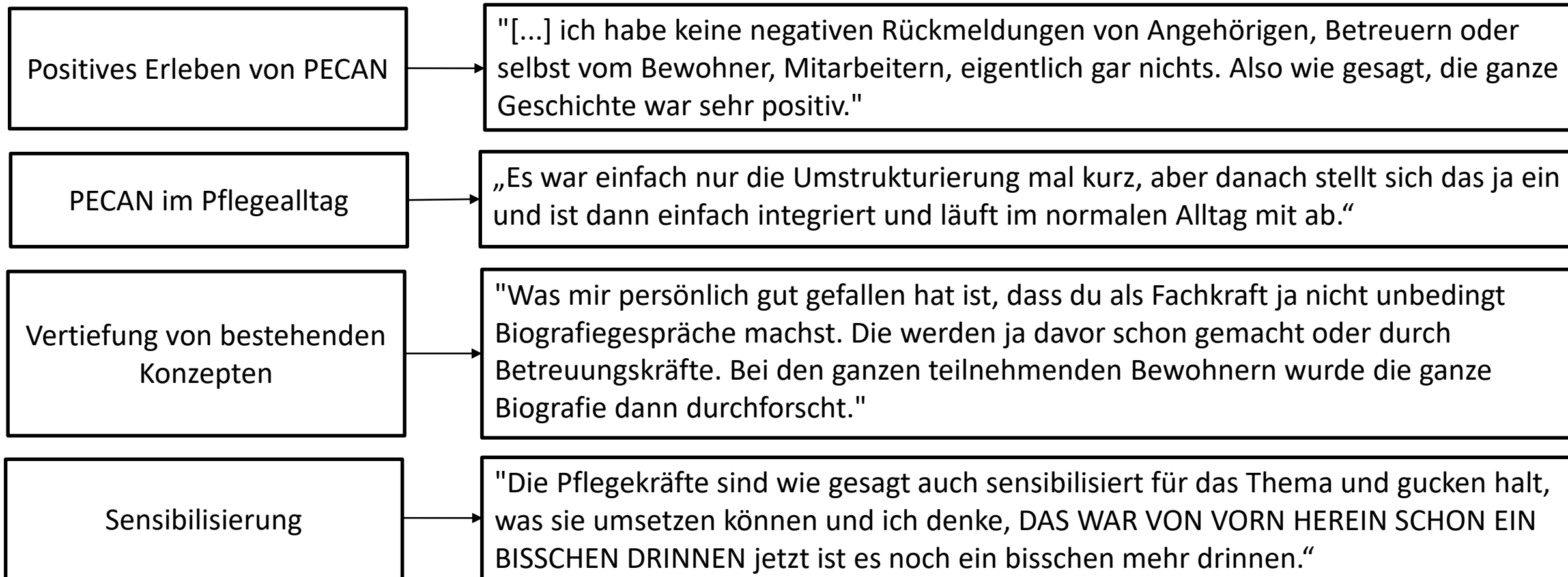
- Ausgewählte Fragestellungen:
 - Wie ist die Haltung der Multiplikator*innen in Bezug auf die Intervention?
 - Wie wird die Wirksamkeit der Intervention im Pflegealltag von den Multiplikator*innen wahrgenommen?
- Methoden zur Beantwortung der Fragestellungen:
 - Fragebögen Leitungspersonal, Pflegepersonal, Peer Mentor*in, Multiplikator*innen
 - Dokumentation der telefonischen Beratung
 - Einzelinterviews mit Bewohner*innen, Angehörige
 - Fokusgruppen mit Pflegepersonal, Multiplikator*innen

Ausgewählte Ergebnisse aus den Interviews mit Multiplikator*innen

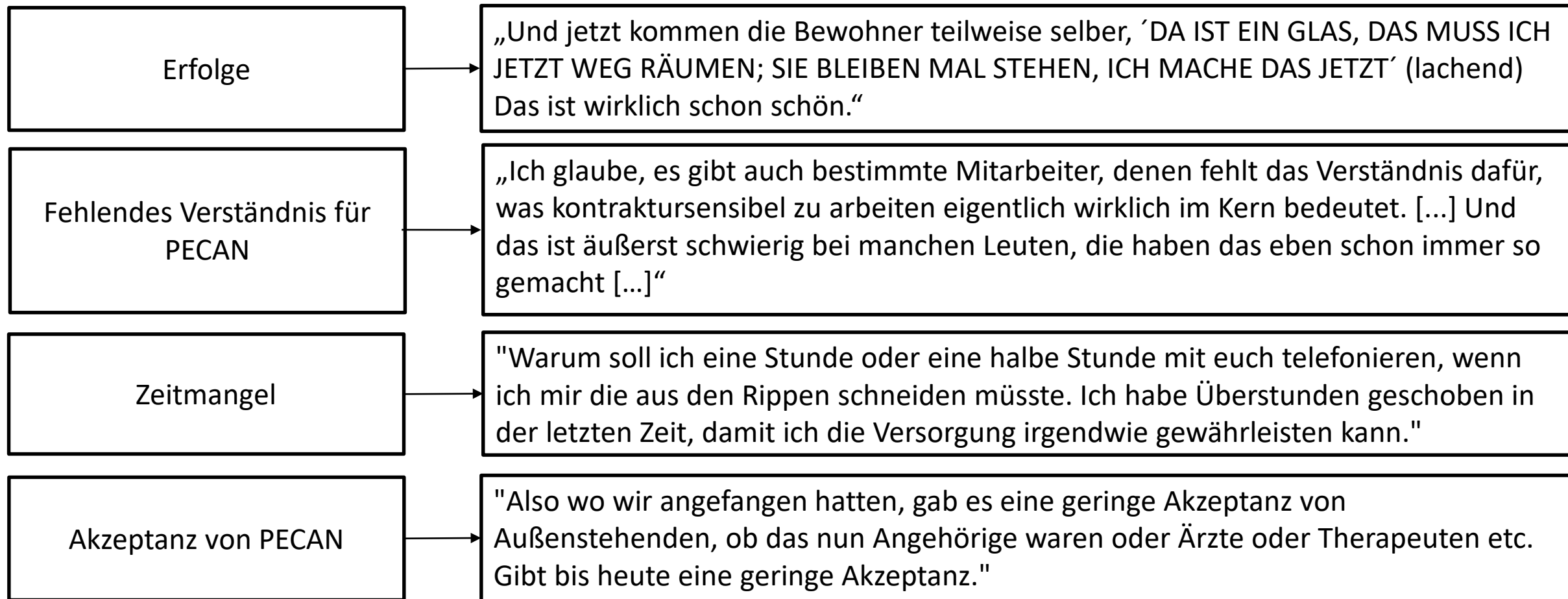
Ausgewählte Ergebnisse - Wirkmechanismen von Veränderungsprozessen



Ausgewählte Ergebnisse - Wirkmechanismen von Veränderungsprozessen



Ausgewählte Ergebnisse - Wirkmechanismen von Veränderungsprozessen



Diskussion

- Die Einstellung der Multiplikator*innen bezüglich PECAN ist meist positiv
- Es wurde beschrieben, dass sich PECAN gut in den pflegerischen Alltag integrieren lässt und Erfolge beobachtet wurden
- Handlungsstrategien wie z.B. die Erfassung der Biografie konnten zum Teil reaktiviert und vertieft werden
- Eine Sensibilisierung auf der Ebene der Pflegepersonen hat aus der Perspektive der Multiplikator*innen stattgefunden
- Multiplikator*innen waren in der Implementierung mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert z.B. geringe Akzeptanz, festgefahrene Routinen, fehlende Unterstützung, Zeit- und Personalmangel
- Barrieren konnten teilweise nicht überwunden werden
- Angebote zur Unterstützung der Implementierung (z.B. telefonische Beratung) konnten nicht immer wahrgenommen werden

Nächsten Schritte der Prozessevaluation

Analyse...

- ... der Rekrutierung von Einrichtungen und Bewohner*innen
- ... der Implementierungsstrategie
- ... weiterer Perspektiven der Wirkmechanismen: Pflegepersonal und Betreuung, Peer Mentor*in, Angehörige und Bewohner*innen, Leitungspersonen
- ... der Wirkung von Kontextfaktoren auf die Implementierung, Veränderungsprozesse und auf das Outcome

Literatur

1. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M. Medical Research Council Guidance. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ* 2008;337:a1655.
2. Grant A, Treweek S, Dreischulte T, Foy R, Guthrie B. Process evaluations for cluster-randomised trials of complex interventions: a proposed framework for design and reporting. *Trials*. 2013;14:15.
3. Moore GF, Audrey S, Barker M, Bond L, Bonell C, Hardeman W, Moore L, O'Cathain A, Tinati T, Wight D, et al. Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *Bmj*. 2015;350:h1258.
4. Nguyen N, Thalhammer R, Beutner K, Saal S, Servaty R, Klingshirn H, et al. Effectiveness of a complex intervention to improve participation and activities in nursing home residents with joint contractures (JointConEval): study protocol of a multicentre cluster-randomised controlled trial DRKS-ID:DRKS00015185. *Trials*. 2019;20:305.
5. Saal S, Meyer G, Beutner K, Klingshirn H, Strobl R, Grill E, Mann E, Köpke S, Blejlevens MHC, Bartoszek G, Stephan A, Hirt J, Müller M. Development of a complex intervention to improve participation and quality of life of nursing home residents with joint contractures: a mixed method study. *BMC Geriatr* 2018;18:61.
6. Saal S, Klingshirn H, Beutner K, Strobl R, Grill E, Müller M, Meyer G. Improved participation of older people with joint contractures living in nursing homes: feasibility of study procedures in a cluster-randomised pilot trial. *Trials*. 2019;20(1):411.
7. World Health Organization (WHO), Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI (Hrsg.). ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf: WHO; 2005.
8. Yip B, Stewart DA, Roberts MA. The prevalence of joint contractures in residents in NHS continuing care. *Health Bull*. 1996;54(4):338-43.