

# Longitudinal Urban Cohort Ageing Study

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung  
im Rahmen der Ausschreibung "Gesundheit im Alter"  
BMBF Förderkennzeichen LUCAS-Verbund 01ET0708-12

Durchführender Partner:  
Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) (01ET0712)

Zusammenfassung der ersten Förderphase LUCAS 01.10.2007 – 31.12.2010:

## Teilprojekt 7: Pflegesprechstunden bei älteren und hochaltrigen multimorbiden Menschen im klinisch-geriatrischen Setting

**Hintergrund:** Mobilität zu erhalten ist nicht nur ein zentrales Bedürfnis von Menschen, sondern auch eine relevante Voraussetzung und Ressource für Selbständigkeit und Autonomie im Alter. Der Verlust von Mobilität im Alter ist ein hoher Risikofaktor für Pflegebedürftigkeit und Heimweisung.

**Zielsetzung:** Die Studie hatte das Ziel für die Zielgruppe ältere und hochaltrige multimorbide Menschen im geriatrisch-klinischen Setting ein Konzept für eine Pflegesprechstunde im Albertinen-Haus Hamburg zu entwickeln und umzusetzen, die sie systematisch darin unterstützt, nachhaltig und umfassend nach Krankenhausentlassung mobil zu bleiben bzw. wieder mobil zu werden.

**Methodik:** Die Wirkungen der Intervention Pflegesprechstunde wurde über einen 2-Jahreszeitraum (Längsschnittstudie) in einem Vorher-Nachher-Design (nicht-äquivalentes Kontrollgruppen-Pretest-Posttest-Design) im Hinblick auf relevante Endpunkte (Selbstpflegefähigkeiten, Kognitiver & Psychischer Status, Lebensqualität, Entlassung ins häusliche Setting, Wiedereinweisungsrate, Hilfsmittelgebrauch, Übergang in die stationäre Langzeitpflege) untersucht.

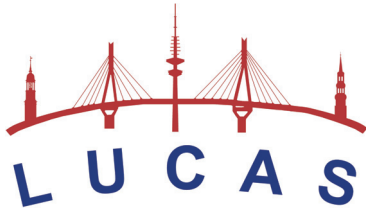
**Ergebnisse:** Als Ergebnisse lassen sich herausstellen, dass eine kontinuierliche ressourcenorientierte Beratung nachhaltig die Mobilität und Lebensqualität verbessert. Die verschiedenen Berufsgruppen durch die nahtlose Überleitung vom klinischen in das häusliche Setting entlastet sind. Pflegefachkräfte konnten gezielt vor dem Hintergrund eines neu entwickelten Schulungskonzeptes ihre Beratungskompetenzen vertiefen und damit ihre Handlungskompetenzen und das Berufsverständnis erweitern. Zudem sind Trends erkennbar, wonach Frauen und Männer einen unterschiedlichen funktionellen Status sowie unterschiedliche Auffassungen im Bezug auf Mobilität aufweisen. Dies wurde durch qualitative und quantitative Daten belegt. Damit konnte ebenfalls der Begriff der Mobilität über den funktionellen Status hinaus erweitert werden.

**Schlussfolgerung/Anwendungsmöglichkeiten:** Insbesondere die funktionale Mobilität kann durch eine gezielte Patientenedukation nach der Entlassung aus dem klinischen Setting erhalten und weiter gefördert werden. Eine langzeitige Nachbetreuung festigt somit nachhaltig die Mobilität und sichert Rehabilitationserfolge.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



# Longitudinal Urban Cohort Ageing Study

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung  
im Rahmen der Ausschreibung "Gesundheit im Alter"  
BMBF Förderkennzeichen LUCAS-Verbund 01ET1002A-D

Durchführender Partner:  
Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) (01ET1002C)

Zusammenfassung der zweiten Förderphase LUCAS 01.01.2011 – 31.12.2013:

## **Teilprojekt 7a: Pflegerberatung zur Verbesserung der Mobilität und Lebensqualität**

Die Studie hatte das Ziel, für die Zielgruppe ältere und hochaltrige multimorbide Menschen im geriatrisch-klinischen Setting ein Konzept für eine Pflegesprechstunde im Wohnumfeld (zu Hause oder Pflegeheim) zu entwickeln und umzusetzen, basierend auf einem bestehenden Konzept, welches während der ersten Förderphase LUCAS I für die Anwendung im klinisch-geriatrischen Setting, während und nach der Entlassung entwickelt wurde. Dadurch sollten mobilitätsbezogene Problematiken und mit der gesundheitsbezogenen Lebensqualität in Zusammenhang stehende Fragen aufgegriffen werden, um die Mobilität und Lebensqualität zu verbessern. Um die Zielgruppe in ihrem Wohnumfeld zu erreichen, wurde ein entsprechendes Konzept, im Sinne einer Komm-Bring-Struktur, entwickelt.

Die Wirkungen der Intervention Pflegesprechstunde wurde über einen 2-Jahreszeitraum (Längsschnittstudie) in einer randomisiert-kontrollierten Studie im Hinblick auf relevante Endpunkte (Selbstpflegefähigkeiten, Kognitiver & Psychischer Status, Lebensqualität, Pflegeabhängigkeit, genutzte Lebensräume) untersucht.

Die Ergebnisse stellen heraus, dass die hier untersuchte Intervention keinen Effekt auf den funktionalen Status, die Lebensqualität und die Pflegeabhängigkeit hatte. Sie wurden diesbezüglich wahrscheinlich von der hohen Drop-out-Rate und dem Unterschied zwischen Interventions- und Kontrollgruppe beeinflusst. Allerdings waren Gruppenunterschiede in der Entwicklung des funktionalen Status, der Lebensqualität und der Pflegeabhängigkeit erkennbar, wobei Teilnehmer mit einer besseren Selbstwirksamkeit und weniger depressive Teilnehmer bessere Scores in den entsprechenden Skalen aufwiesen. Hinsichtlich des Bedarfs an Information, Beratung, Schulung und Anleitung lässt sich feststellen, dass der Bedarf bei den untersuchten Teilnehmer insgesamt geringer war als nach einer Akutsituation und dass hauptsächlich Beratungs- und Informationsbedarfe vorhanden waren. Ferner konnte ermittelt werden, dass ältere Teilnehmer und Teilnehmer mit höherer Pflegeabhängigkeit weniger Lebensräume nutzten als jüngere oder geringer pflegeabhängige Teilnehmer.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung