

Presse Information



BKK Förderpreis „Zukunft der Pflege“ vergeben

BKK prämiert Vorschläge und Analysen zu Innovationen in der Pflege

Frankfurt, 20. März 2013 (BKK) – Der BKK Innovationspreis Gesundheit prämierte in diesem Jahr zum zwölften Mal Studenten deutscher Hochschulen für herausragende Arbeiten in der Gesundheitsversorgung und Prävention. In Anwesenheit des Hessischen Sozialministers Stefan Grüttner wurden am vergangenen Freitag in Frankfurt die Preise zum Schwerpunktthema „Zukunft der Pflege“ verliehen.

Gewinnerinnen des Förderpreises sind Anna Lena Knörr und Manuela Lautenschläger mit einer Bachelor-Thesis zu Entlastungspotenzialen durch Musikintervention bei pflegenden Angehörigen und Menschen mit Demenz, eingereicht bei der Evangelischen Hochschule Darmstadt. Den zweiten Platz belegte Anika Eiben mit ihrer Masterarbeit zu Konzepten für Menschen mit Trisomie 21 (Down Syndrom) und einer diagnostizierten Demenz und den dritten Preis erhielt Silke Boschert mit ihrer Masterarbeit zu gruppenspezifischen Prozessen in Wohngruppen stationärer Pflegeeinrichtungen, eingereicht bei der Universität Kassel.

Staatsminister Grüttner lobte bei der Preisverleihung den hohen Standard der bundesdeutschen, aber insbesondere auch der hessischen Versorgungslandschaft. „Wir haben ein Gesundheitssystem, um das uns viele andere Länder beneiden. Aber es muss zukunftssicher

BKK Landesverband Hessen
Stresemannallee 20, 60596 Frankfurt
Pressestelle: Stefan Eckerlein
Telefon: 0 69 / 9 63 79-4 20
Telefax 0 69 / 9 63 79-3 00
E-Mail: presse@bkk-hessen.de
Internet: www.bkk-hessen.de

gestaltet werden.“ Der BKK-Innovationspreis liefere bereits seit mehr als einem Jahrzehnt „wichtige Impulse und praxisnahe Empfehlungen zur Effizienz und Qualität des Gesundheitssystems“. Die letztjährige Ausschreibung mache auf Themen jenseits des „Mainstreams“ aufmerksam und stelle damit einmal mehr ihren besonderen Wert unter Beweis.

Insgesamt 5.000 Euro Preisgeld gab es für folgende Abschlussarbeiten zum Thema „Zukunft der Pflege“:

1. Preis: „Musikintervention“ baut Brücken und schafft Freiräume für pflegende Angehörige

Für Anna-Lena Knörr und Manuela Lautenschläger steht außer Frage: Musik hat positiven Einfluss auf demenziell erkrankte Menschen. Und was keinesfalls nachrangig wichtig ist: Die musikpädagogischen Effekte wirken sich „generell gewinnbringend“ aus. Will heißen: Vor allem pflegende Angehörige beurteilten in projektabschließenden Interviews unisono, dass gemeinsames Singen und Musizieren „grundsätzlich“ sinnvoll sind. „Sekundärwirkung“ ist das Synonym dieses Effekts. Und gemeint ist damit: Die Musiktherapie begünstigt „erfahrbar“ die seit jeher von den Pflegewissenschaften geforderte „Entlastung der pflegenden Angehörigen“.

„Wenn wir Musik (...) für die Sahne auf dem Kuchen halten und nicht für die Hefe im Teig, dann verstehen wir unsere Gesellschaft falsch.“ JOHANNES BRAU

Die an der Evangelischen Hochschule Darmstadt, Fachbereich Pflege- und Gesundheitswissenschaft, eingereichte Arbeit, stellt fest: Die musikalische Intervention wirkt einer typischen Lethargie entgegen bzw. verlangsamt den Rückzug der Demenzen aus Teilhabe und Teilnahme an Aktivitäten des Alltags. Objektiv messbar seien bspw. Verbesserungen bei der Sprach- und Artikulationsfähigkeit. Und sogar motorische Fähigkeiten scheinen sich zu regenerieren.

Es bewahrheitet sich offenbar der Slogan: „Mit Musik geht alles besser“. Doch der eigentliche Wert der vorgelegten Evaluation ist die nuancierte Empfehlung des „Fun-Faktors“ in der Altenpflege oder/und der Seniorenbetreuung. Hieraus entsteht ein symbiotischer Nutzen sowohl für Demente als auch für deren Pfleger bzw. pflegende Angehörige. Die „musikalische Intervention“ beweist sich in diesem Konzept als Baustein im Kampf gegen „Tristesse“ in der Alten- und Behindertenpflege. Musik aktiviert und baut wertvolle kognitive Brücken. Und die Pflegewissenschaft ist auf bestem Wege, sich dieses Phänomen dienstbar zu machen.

2. Preis: Das Down-Syndrom in der Pflege und die Komplikation der Trisomie 21 durch Demenz

Obwohl Anika Eiben ein sehr spezielles Thema aufgreift – oder vielleicht gerade deshalb – ist deren Masterarbeit eine der Siegerarbeiten. Die Oldenburger Rehabilitationspädagogin stellt zunächst einmal fest: Die Lebenserwartung von Frauen und Männern mit Down-Syndrom (Trisomie 21) ist auf mittlerweile durchschnittlich 70 Lebensjahre angestiegen. Doch leider ist bei diesem Personenkreis auch ein erhöhtes Demenz-Risiko feststellbar. Erkenntnisse also, welche nicht nur anreizen, über besondere Betreuungskonzepte für diese Menschen nachzudenken, sondern vor allem auch dazu anspornen, die Diagnostik auf die Demenzrisiken von Down-Behinderten maßzuschneidern.

Im Erwachsenenalter leben Menschen mit Trisomie 21 meist ohne festen Partner, bleiben unverheiratet und sind kinderlos. Alles Faktoren dafür, dass deren betreuendes Umfeld unter Umständen erst viel zu spät feststellt, dass neben genetisch bedingten Einschrän-

„Für die (...) Behindertenhilfe ist die Berücksichtigung der Demenz unabdingbar. Das Erkennen der Demenz setzt eine Zusammenarbeit von Betreuern und Ärzten voraus, die sich maßgeblich auf Verhaltensänderungen konzentriert. Eine rechtzeitig Diagnose begünstigt eine adäquate Betreuung.“ Anika Eiben

kungen sukzessive auch noch eine Demenz ausgebildet wird. Dieses Wahrnehmungs- und Diagnosedilemma macht Eiben zum Thema. Sie sensibilisiert für die gesellschaftliche Wahrnehmung dieser besonderen Problematik, stellt aber andererseits fest, dass selbst professionelle Betreuer oder hochsensible Angehörige nicht geschult oder vorbereitet sind, dementielle Entwicklungen von Down-Symptomen abzugrenzen. Deshalb schlägt Eiben regelmäßige und routinierte Dokumentationen vor. So könnten Fähigkeiten und Gemütszuständen der Betroffenen systematisch erfasst und bewertet werden. Insgesamt 15 Typiken entstehender oder fortschreitender Demenz können dann erfasst und reagiert werden. Das umfasst z.B. den Grad der Selbständigkeit, motorische Unruhe, sozialen Rückzug, Depressionen oder auch Ausbildung lethargischer Verhaltensweisen.

Die auf dementielle Komplikationen zugeschnittenen Interventionsansätze sind gängig und bewährt. Aber sie müssen bei Menschen mit Down-Syndrom deutlich früher und gezielter angewandt werden. Das ist zum einen für deren (familiäre) Betreuer eine besondere Herausforderung. Zum anderen leiten sich hiervon besondere pflegewissenschaftliche Fragestellungen ab. Eibens Arbeit bereitet den Weg hierfür. Für ihren Ansatz an in der Schnittstelle zwischen dem SGB V (Krankenversicherung), SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe), SGB XI (Pflegeversicherung) und SGB XII (Eingliederungshilfe) erhielt sie den 2. Preis.

3. Preis: Dynamiken in der „Zwangsgemeinschaft“ sollten zum Wohle der Gruppe moderiert werden

Silke Boscherts Masterarbeit beschreibt ein Ideal:

„Nach der Geburt ist die Familie die Erste und bedeutendste Form einer sozialen Gruppe.“ Und je nach persönlichem Schicksal findet der Lebensabend nicht etwa in Einsamkeit, sondern „in einer (agilen) Wohngruppe“ seinen Abschluss. Doch wenn eine „Anzahl von 6 bis zu 15 Personen, die (...) miteinander in Beziehung stehen und untereinander an Kommunikationsprozessen beteiligt sind“ als „Zwangsgemeinschaft“ empfunden wird, macht Mitgliedschaft in solch einer Gruppe dann doch keinen Spaß. Dann bleibt zu klären: Wie können negative, unerwünschte gruppenspezifische Prozesse eingedämmt, vermieden oder unterbunden werden? Welche Interventionen bzw. Moderationen sind angemessen?

Konkrete Handlungsanweisungen liefert die „Mehrdimensionierte Organisationsberaterin“ (MDO) der Universität Kassel nicht. Zwischen den Zeilen plädiert sie stattdessen für Sensibilität und Fingerspitzengefühl. Wichtig und richtig ist zudem: Sie liefert Denkanstöße für eine Psychologie des Miteinanders in der Seniorenbetreuung und Altenpflege. Die zugrundeliegende Erkenntnis ist: Beobachten ermöglicht Verstehen. Und Begreifen wiederum erleichtert Moderation und Intervention. Andernfalls – sofern typische Gruppendynamiken „unterschätzt“, „nicht gesehen“, „nicht adäquat bearbeitet“ oder unprofessionell „begleitet“ werden – führt die gerade erst durch das Pflegeordnungsgesetz forcierte Förderung von Wohngruppen, Senioren-WGs oder auch Mehrgenerationenhäuser in eine Sackgasse.

„Unreflektierte Gruppenprozesse fördern Ängste, machen einsam, grenzen aus und erzeugen sowohl bei den Pflegebedürftigen als auch bei den Pflegenden und anderen Akteuren ein Hilflosigkeit, die deren Handlungsspielräume einengen.“ Silke Boschert

Dann ist vorprogrammiert, „dass Bewohner, aber auch Pflegende unter den Situationen vehement leiden“.

Boschert benennt spontan assoziierbare Probleme beim Namen: Rangdynamiken, Rollen- und Hierarchiedifferenzierungen gehen einher mit der Klärung: „Wer hat was zu sagen?!“ Aber auch andere Gruppenprozesse („Schuldzuweisungen“, „Vergemeinschaftungen“, „Harmoniebedürfnisse“, „Egoismen versus Altruismus“) bergen Konfliktpotenzial. Und selbst „Tabu-Themen“ werden angesprochen, denn – so Boscherts Beobachtung – „Sterben“, „Krankheit“, oder auch „Lust, Liebe, Erotik und Sex“ in der Senioren-WG zu reflektieren, birgt Konfliktstoff. Hierbei angemessen und klug zu reagieren, setzt – zum Wohle der Gruppenmitglieder wie auch zur Entlastung des betreuenden Personals – verstehende Begegnungen und sensible Erwiderungen voraus. Teilnehmende Beobachtung nennen Soziologen die analytische Basis hierfür. Moderation empfiehlt Boschert als zielgerichtete Reaktion und Intervention hierauf. Doch diese Fähigkeit muss geschult bzw. ge-coacht werden. Eine Herausforderung somit für die alltägliche Pflege- und Betreuungsarbeit.

„Unreflektierte Gruppenprozesse fördern Ängste, machen einsam, grenzen aus und erzeugen sowohl bei den Pflegebedürftigen als auch bei den Pflegenden und anderen Akteuren ein Hilflosigkeit, die deren Handlungsspielräume einengen.“ Silke Boschert

Der BKK Innovationspreis Gesundheit ist mit insgesamt 5.000 Euro dotiert. Der Wettbewerb richtet sich an immatrikulierte Studierende und Absolventen aller Universitäten und (Fach-) Hochschulen in Deutschland. Detaillierte Informationen zur aktuellen Ausschreibung sowie zu Teilnahmebedingungen und Fristen erfahren Sie unter www.bkk-innovationspreis.de.