

Inhalt

Fakt des Monats

Umfrage

Psychologische Auswirkungen von Corona

Technologien im Pflegealltag

Übung des Monats

Rezept des Monats

Impressum

S. 1

S. 1

S. 2

S. 3

S. 4

S. 4

S. 4



Fakt des Monats



Fakt:

Demenz war 2019 weltweit die siebthäufigste Todesursache (vgl. Abb. 1). In Deutschland liegt Demenz auf Platz zwei der häufigsten krankheitsbedingten Todesursachen (vgl. Abb. 2).

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kann bei den krankheitsbedingten, weltweiten Todesursachen zwischen übertragbaren (u.a. infektiöse oder parasitären) und nichtübertragbaren (chronischen) Krankheiten und Verletzungen unterschieden werden. Im Jahr 2019 handelte es sich bei sieben der zehn häufigsten Todesursachen weltweit um nichtübertragbare oder chronische Erkrankungen. Alzheimer und andere Formen von Demenz liegen auf Platz sieben der Top zehn mit ungefähr 1,65 Millionen Todesfällen (vgl. Abb. 1). Dabei sind Frauen mit 65 Prozent überproportional betroffen [1].

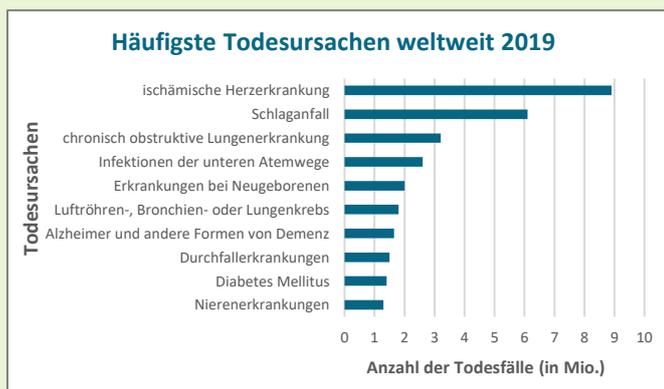


Abbildung 1: Top 10 der häufigsten Todesursachen weltweit 2019 (in Anlehnung an [1])

Die WHO stellt außerdem einen Trend dahingehend fest, dass Todesfälle aufgrund nicht übertragbarer Krankheiten bis 2019 zugenommen haben und es ist erkennbar, dass die Zahlen auch in den kommenden Jahren weiter ansteigen werden [1]. In Deutschland findet sich Demenz auf Platz zwei der häufigsten Todesursachen mit 45070 verzeichneten Todesfällen wieder, gefolgt von Krebs, akutem Herzinfarkt und Herzinsuffizienz (vgl. Abb. 2).

Häufigste Todesursachen in Deutschland 2019

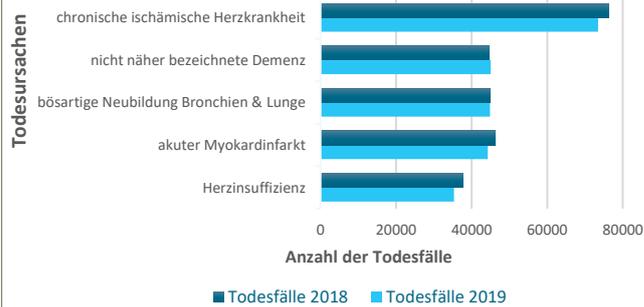


Abbildung 2: Häufigste Todesursachen in Deutschland 2018/2019 (in Anlehnung an [2] und [3])

Im Vergleich zum Vorjahr 2018 hat sich Demenz und damit einhergehende Komplikationen und Krankheiten zur zweithäufigsten Todesursache in Deutschland entwickelt. Dies entspricht dem vorhergesagten Trend der WHO und der Alzheimerforschung nämlich, dass sich die Zahl der Demenzerkrankungen weltweit bis 2050 verdreifachen wird [2].



Umfrage

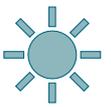


Sehr geehrte Leser*innen,

um diesen Newsletter noch ansprechender für Sie zu gestalten und um Sie weiterhin mit interessanten Themen zu versorgen, haben wir eine kleine Umfrage vorbereitet. Hier können Sie uns alle Wünsche mitteilen und uns Feedback geben. Wir freuen uns über Ihre konstruktive Kritik.

Hier geht es zur Umfrage:

https://www.socsisurvey.de/incope_newsletter_feedback/



Derzeit gelten zahlreiche Regeln und Maßnahmen, um die Verbreitung des Coronavirus einzudämmen. Sie haben starken Einfluss auf das gesamte Leben und sind zum Teil mit großen Einschränkungen verbunden. Durch die häusliche Isolation wird die körperliche Bewegungszeit oft stark eingeschränkt und auch die psychische Gesundheit ist durch die Selbstisolation und die Kontaktbeschränkungen betroffen.

Was ist Einsamkeit?

Erfüllende Beziehungen zu anderen Personen sind in allen Lebensphasen eine notwendige Bedingung für eine gesunde seelische und körperliche Entwicklung. Das seelische und körperliche Wohlbefinden ist stark abhängig von der Einbezogenheit in ein Netz befriedigender sozialer Beziehungen. Einsamkeit ist Ausdruck und Warnzeichen fehlender sozialer Kontakte. Das bedeutet, dass die betroffene Person durch die Nichtteilnahme an der sozialen Gesellschaft leidet. Damit wird deutlich, dass Einsamkeit sowohl einen emotionalen (psychologischen) als auch einen sozialen Aspekt beinhaltet. Bei emotionaler Einsamkeit fehlen enge Bindungen (z.B. Intimpartner, Freunde). Soziale Einsamkeit entsteht beim Fehlen eines Sozialen Netzwerkes (Freunde, Bekannte, Nachbarn), woraus Gefühle wie Langeweile und Depressionen resultieren können. Nicht zu verwechseln ist die Einsamkeit mit „Allein sein“ (zeitl. objektiver Zustand), „Alleine leben“ (Wohnsituation) oder „soziale Isolation“ (objektiver Mangel an sozialen Kontakten) [4][5][6]. Mittlerweile ist belegt, dass durch langfristige soziale Isolation und Einsamkeit psychische Erkrankungen wie Depressivität, Alkoholismus und suizidale Tendenzen bzw. suizidales Handeln stark gefördert werden können. Außerdem ist ein Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Herzkrankheiten sowie einer Schwächung des Immunsystems festgestellt worden. Gerade bei Menschen mit einer dementiellen Erkrankung können diese Wechselwirkungen das schnellere Fortschreiten der Krankheit deutlich beeinflussen [6].

Soziale Isolation während Corona - Studienlage

Seit März 2020 haben die Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus die sozialen Beziehungen vieler Menschen deutlich eingeschränkt. Vor diesem Hintergrund wurde im Juni/Juli 2020 im Rahmen des Deutschen Alterssurveys erfasst, ob sich Personen zwischen 46 und 90 Jahren einsam fühlen. Im Sommer 2020 lag der Anteil sehr einsamer Menschen im Alter von 46 bis 90 Jahren bei knapp 14 Prozent und damit 1,5-mal höher als in den Vorjahren. Die erhöhte Einsamkeit findet sich in allen Bevölkerungsgruppen wieder (Geschlechter, Alter, Bildungsstand) (vgl. Abb. 3). [7].

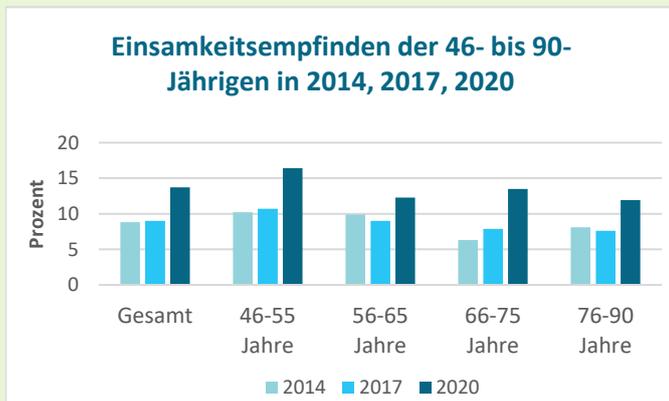


Abbildung 3: Einsamkeitsempfinden der 46- bis 90-Jährigen im Jahr 2014, 2017, 2020 (in Anlehnung an [7])

Auch eine Befragungsstudie aus Österreich belegt, dass während der Pandemie die Einsamkeit, bzw. die verringerten sozialen Kontakte das größte Problem darstellen. (vgl. Abb. 4). Auch die Sorge um Risikopatient*innen (ältere Menschen, Menschen mit Vorerkrankung) landete mit acht Prozent auf Platz sechs der häufigsten Probleme. Die Schließung von Freizeiteinrichtungen (u.a. Sportanlagen) wurde von 14 Prozent der Befragten genannt.

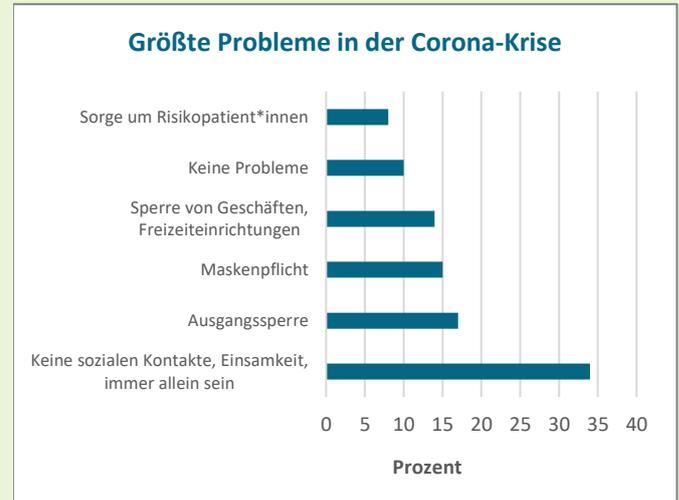
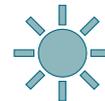


Abbildung 4: Größte Probleme in der Coronakrise in Österreich (in Anlehnung an [8])

Besonders Pflegeheime sind als vulnerable Einrichtung von den Kontaktverboten während der Corona-Pandemie betroffen. Dies kann zu einer starken psychischen Belastung führen, oft begleitet von psychosomatischen Beschwerden. Auch der Mangel an körperlicher Aktivität aufgrund der Beschränkungen beeinflusst die psychische und körperliche Gesundheit zusätzlich. Eine Studie aus Frankreich belegt, dass die Teilnahme an Sportangeboten in Pflegeeinrichtungen stark abgenommen hat. Gründe sind hauptsächlich die Angst vor einer Ansteckung [9]. Um den Problemen der Einsamkeit, psychischen Belastungen und verringerten körperlichen Aktivität begegnen zu können, führte ein Team aus Wissenschaftlern aus unterschiedlichen Disziplinen (Psychologie, Neurowissenschaften, Bewegungswissenschaften) aus den USA eine Studie durch. In dieser untersuchten sie die Auswirkungen von körperlicher Aktivität auf die psychischen und körperlichen Funktionen bei älteren Menschen, während der Corona-Isolation [10]. Im Zuge dieser Studie wurden ca. 1000 Menschen in Nordamerika und Kanada zu ihrem Aktivitätsverhalten und den psychologischen Auswirkungen von Corona befragt. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass selbst die Ausübung leichter körperlicher Aktivität während der Corona-Pandemie dazu beitragen kann, einige der negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit zu lindern. Dies wird durch eine weitere Studie belegt, in welcher Teilnehmer, die ein höheres Maß an körperlicher Aktivität ausübten, weniger depressionsähnliche Symptome zeigten [11].

Um der sozialen Einsamkeit der Bewohner*innen entgegenzuwirken, werden von den Pflegeeinrichtungen einige Maßnahmen durchgeführt, um den Bewohner*innen den Kontakt mit der Außenwelt zu ermöglichen. Viele Einrichtungen haben zu diesem Zweck die digitale Kommunikation ausgebaut, mit der Pflegefachkräfte die Bewohner*innen unterstützen ihre Familien über Tablets und Videoanrufe zu sehen. Im Folgenden Artikel werden einige weitere technische Möglichkeiten im Pflegealltag vorgestellt.



Durch die besser werdende Gesundheitsversorgung steigt die Lebenserwartung, wodurch die Zahl der alten und sehr alten Menschen und in den nächsten Jahren stark steigen wird. Hieraus resultiert eine erhöhte Anzahl an pflegebedürftigen Menschen. In Deutschland waren 2017 3,4 Millionen Menschen pflegebedürftig, bis 2050 werden es ca. 4,5 Millionen sein. Aus diesem Grund ist die Sicherstellung der Pflege eine der größten Herausforderungen, welcher wir uns in naher Zukunft stellen müssen.

Probleme in der Pflege

Der Fachkräftemangel in der Pflege macht sich bereits heute bemerkbar und wird in Zukunft weiter ansteigen. Ein hoher Arbeitsdruck, eine eher schlechte Bezahlung, harte körperliche Arbeit sowie eine hohe psychische Belastung zeichnen ein eher negatives Berufsbild. Dadurch werden die Probleme bei der Rekrutierung neuer Pflegefachkräfte verstärkt. Es wird geschätzt, dass 2050 fast eine halbe Million professionelle Pflegefachkräfte fehlen werden. Um mit diesen Herausforderungen umgehen zu können, sollten in der Pflege die Automatisierungs- und Digitalisierungsprozesse (z.B. Hebehilfen, digitale Kontrolle der Medikamente) genutzt werden, sodass es zu einer deutlichen Entlastung der Pflegefachkräfte kommt [12][13][14].

Mögliche Technische Systeme

Die Zahl der, bereits heute verfügbaren, technischen Unterstützungen ist sehr groß. Sie reicht von einfachen Systemen zur Erinnerung an die Medikamente, bis zu komplexen Systemen wie Robotern, die pflegebedürftigen Menschen Gesellschaft leisten. Man kann diese Assistenz-Systeme in vier Kategorien einteilen:

1. Körperliche Unterstützung der Pflegefachkräfte (z.B. Hebehilfen oder Roboter zum Materialtransport).
2. Soziale und emotionale Unterstützung für die Pflegebedürftigen (z.B. therapeutische Tablets zur Beschäftigung; Roboter zum Kuschneln oder Gesellschaft leisten). Das MARIO-Projekt der Europäischen Union setzt an diesem Punkt an. Ziel dieses Projektes ist es, einen Roboter zu entwickeln, der Menschen, mit einer dementiellen Erkrankung, Gesellschaft leistet, sie von Einsamkeit durch Gespräche und Telefonanrufe ablenkt und sie im Alltag unterstützt und begleitet [15].
3. Monitoringsysteme (z.B. Sturzdetectoren, GPS-Tracker für Menschen mit einer dementiellen Erkrankung und Hausnotrufsysteme). Die sogenannten Ambient-Assisted-Living Systems (AALs) (deutsch: Assistenzsysteme) sind bisher noch nicht sehr weit verbreitet. Die Ausnahme bildet das Hausnotrufsystem. Bei diesem erhält die pflegebedürftige Person einen Sender mit einem Notrufknopf, der in Gefahrensituationen Pflegefachkräfte oder Angehörige über den Notfall informiert. Ein weiteres Beispiel für Monitoringsysteme ist, dass Ärzt*innen Patient*innengespräche digital mit Tablets führen, wodurch der Gang in die Praxis erspart bleibt.
4. Dokumentationssysteme (z.B. Smartphones oder Tablets). Mit diesen Systemen kann die Medikation von Pflegebedürftigen überwacht und dokumentiert werden sowie die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten getestet und trainiert werden. Als Beispiel für diese Systeme kann die **InCoPE-App** genannt werden. Mit dieser App können individuelle Trainingspläne für Menschen mit einer dementiellen Erkrankung erstellt werden. Dies ermöglicht ein individuelles kognitives und körperliches Training. Außerdem ist es möglich, den Trainingsfortschritt durch regelmäßige Tests zu überprüfen und daraufhin den Trainingsplan anzupassen. [12][13][14][15]

Einstellung und Nutzung digitaler und technischen Anwendungen in der Pflege

Laut einer Umfrage des Zentrums für Qualität in der Pflege sehen etwa zwei Drittel (64%) der befragten Privatpersonen in der Nutzung digitaler Techniken bei der Versorgung pflegebedürftiger Menschen Chancen, wohingegen 25 Prozent den Einsatz eher als problematisch einstufen. Für elf Prozent gleichen sich Chancen und Probleme aus. Gerade bei den Problemen tritt deutlich eine Differenz zwischen Menschen mit geringer Technikkompetenz und Menschen mit hoher Technikkompetenz auf (vgl. Abb. 5).

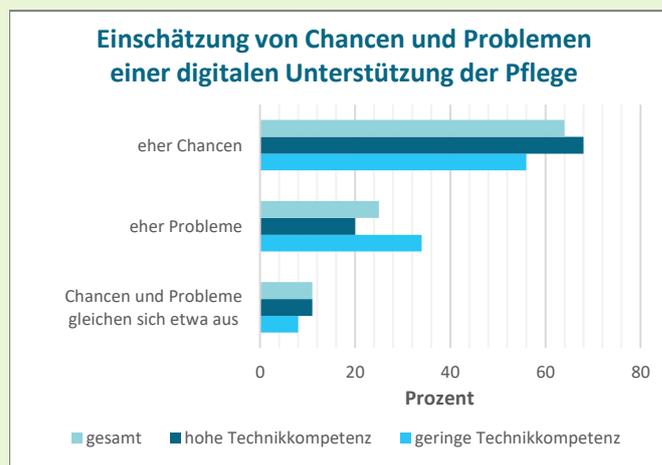


Abbildung 5: Einschätzung von Chancen und Problemen einer digitalen Unterstützung der Pflege (in Anlehnung an [12])

Bei der Unterstützung von Pflegefachkräften befürworten ein Großteil der Privatpersonen den Einsatz von Technik. Beispielsweise befürworten 76 Prozent, dass Pflegefachkräfte durch Roboter bzw. Assistenzsysteme unterstützt werden, die die Pflegebedürftigen an die Einnahme von Medikamenten, Nahrung bzw. Getränke erinnern. 71 Prozent befürworten Roboter oder andere digitale Anwendungen, die das körperliche und geistige Training von älteren Menschen unterstützen [12]. Aktuell besteht jedoch noch eine große Kluft zwischen dem Wissen um die bereits verfügbaren Technologien, dem Zugang zu solchen und dem tatsächlichen Nutzen. Besonders auffällig ist dieser Unterschied bei den Smart-Sensoren (z.B. Sturzsensoren) zum selbstständigen Wohnen. Hier benutzt nur jede zehnte Pflegekraft ein solches System (vgl. Abb. 6). Das Gegenteil ist bei den Hebesystemen der Fall. Hier kennen 95 Prozent der Pflegefachkräfte solche Systeme. Etwa jede dritte Pflegekraft benutzt diese auch. [12]

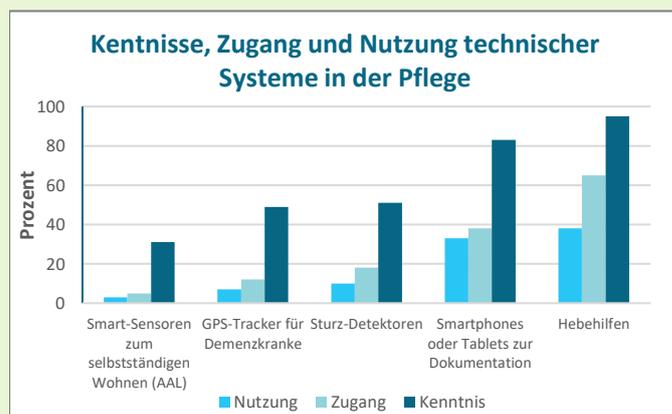
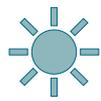


Abbildung 6: Kenntnisse, Zugang und Nutzung technischer Systeme in der Pflege (in Anlehnung an [12])



Rumpfbeuge seitlich sitzend

Eine starke Rückenmuskulatur sagt der Volkskrankheit „Rückenschmerzen“ den Kampf an! Die seitliche Rumpfbeuge entspannt und dehnt die Brust- und Schultermuskulatur nach einem langen Tag im Sitzen und trainiert die Stabilisationsmuskulatur in der Schulter.

Setzen Sie sich für diese Übung aufrecht auf einen Stuhl und stellen Sie die Füße hüftbreit und parallel auf den Boden. Halten Sie den Oberkörper aufrecht und den Rumpf angespannt. Die Poolnudel oder ein gespanntes Handtuch wird mit gestreckten Armen über dem Kopf gehalten. Die Schultern bleiben tief.

Für eine Wiederholung neigen Sie den Oberkörper auf eine Seite, bis Sie eine angenehme Dehnung in der Seite spüren und kommen dann wieder in die Mitte. Anschließend wechseln Sie die Seite.

Führen Sie 3 Sätze je 7-10 Wiederholungen aus, mit 1 Minute Pause zwischen jedem Satz. Denken Sie sich einen Buchstaben und finden Sie zu diesem Buchstaben Wörter mit diesem Anfangsbuchstaben. Z.B.: Buchstabe A: Affe, Ananas, Atmung, etc. Alternativ können Sie auch das Alphabet auftragen.



Abbildung 7: Beispiel für die Rumpfbeuge seitlich sitzend

Spargelquiche



Abbildung 8: Spargelquiche

Zutaten für ca. 4 Portionen:

300 g	Mehl	200 g	Schmand
100 ml	Wasser	1 EL	Pflanzenöl
500 g	Spargel (weiß oder grün)	150 g	weiche Butter
150 g	geriebener Käse oder Mozzarella	5	Eier
	Salz, Pfeffer, Muskatnuss		Optional Tomaten
			Küchenkräuter

Arbeitszeit: 30 Minuten

Verkneten Sie Mehl, Butter, Wasser, Pflanzenöl, ein Ei und ein Eigelb sowie etwas Salz zu einem glatten Teig. Im Anschluss decken Sie ihn ab und lassen ihn für rund 30 Minuten an einem kalten Ort ruhen. In der Zwischenzeit schälen Sie den weißen Spargel und lassen ihn in kochendem Salzwasser für etwa zehn Minuten vorgaren. Dank der kürzeren Garzeit von grünem Spargel, waschen Sie diesen nur und schneiden die holzigen Enden ab. Rollen Sie den Teig aus und kleiden Sie eine Quiche-Form oder ein Backblech damit aus. Vermischen Sie Schmand, Käse, die restlichen drei Eier und das übrige Eiklar, Kräuter sowie Gewürze und verteilen die Masse gleichmäßig auf dem Teig. Den Spargel, nach Belieben als ganze Stangen oder in Stücken ebenfalls darauf verteilen und optional mit Tomatenwürfeln dekorieren. Zum Schluss backen Sie die Quiche bei 180 °C Umluft für etwa 30 Minuten im Backofen. [16]



Impressum



Herausgeber:

InCoPE-Projekt des Instituts für Sport und Sportwissenschaft am Karlsruher Institut für Technologie Engler-Bunte-Ring 15, Geb. 40.40 76131 Karlsruhe



Telefon: +49 721/608-48513

E-Mail: incope@ifss.kit.edu

Internet: www.sport.kit.edu/incope

Ansprechpartner: Tim Geißler

Redaktion: Tim Geißler & Jelena Bezold

Layout: Tim Geißler

Erscheinungsweise: monatlich

Bildnachweis: auf Anfrage

Auflage: unbegrenzt

© 2020 -2021 InCoPE

Wenn Sie sich vom Newsletter **abmelden** möchten, senden Sie uns einfach eine E-Mail mit dem Betreff „Newsletterabmeldung“ an incope@ifss.kit.edu oder füllen Sie das Kontaktformular hier aus:

http://www.sport.kit.edu/incope/Team_und_Kontakt.php



Literatur



- [1] WHO (2020). The top 10 causes of death. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- [2] Statistisches Bundesamt (Destatis) (2021). Krebs war 2019 für ein Viertel aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/02/PD21_N010_231.html
- [3] Statista (2020). Anzahl der Todesfälle nach den häufigsten Krankheitsdiagnosen in Deutschland im Jahr 2018.
- [4] Schwab, R. 1997: Einsamkeit – Grundlagen für die klinisch-psychologische Diagnostik und Intervention. 1. Auflage. Verlag Hans Huber. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle
- [5] Weiss, R. 1973: The study of loneliness. In: Weiss, R. (Hrsg.) Loneliness: The experience of emotional and social isolation, S. 7-29, M.I.T.Press, Cambridge
- [6] Petrich, D. 2011. Einsamkeit im Alter - Notwendigkeit und (ungenutzte) Möglichkeiten Sozialer Arbeit mit allein lebenden alten Menschen in unserer Gesellschaft. Jenaer Schriften zur Sozialwissenschaft Band Nr. 6
- [7] Deutsches Zentrum für Altersfragen - Pressemitteilung | 22.02.2021 - Deutlich mehr als vor der Corona-Pandemie: Jede siebte Person ab 46 Jahren fühlt sich einsam
- [8] IMAS Report International. (06)2020. (S.3)
- [9] Goethals L, Barth N, Guyot J, Hupin D, Celarier T, Bongue B. Impact of Home Quarantine on Physical Activity Among Older Adults Living at Home During the COVID-19 Pandemic: Qualitative Interview Study. JMIR Aging. 2020;3(1):e19007. Published 2020 May 7. doi:10.2196/19007
- [10] Callow DD, Arnold-Nedimala NA, Jordan LS, et al. The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. Am J Geriatr Psychiatry. 2020;28(10):1046-1057. doi:10.1016/j.jagp.2020.06.024
- [11] Callow DD, Arnold-Nedimala NA, Jordan LS, et al. The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. Am J Geriatr Psychiatry. 2020;28(10):1046-1057. doi:10.1016/j.jagp.2020.06.024
- [12] Zentrum für Qualität in der Pflege –Report Pflege und digitale Technik 2019.
- [13] Ehrentraut, O. et al. (2015). Zukunft der Pflegepolitik. Bonn: Friedrich Ebert Stiftung
- [14] Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018) Pflegestatistik 2017.
- [15] MARIO-Projekt der Europäischen Union: <http://www.mario-project.eu/portal/>
- [16] smarticular.net (2014-2021). Regionale und saisonale Rezeptideen im April. <https://www.smarticular.net/regional-saisonal-kochen-april-fruehling/>.