

8. Schlussfolgerungen für die Praxis

Der Eindruck vom Einsatz des AVP ist insgesamt positiv. Auch nach Ende der Studie wird das AVP weiterhin intensiv auf den Stationen genutzt. Für die Zielgruppe im klinischen Setting, Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung oder mit dem Risiko, eine solche zu entwickeln, bietet das System mit seinen Modulen zu verschiedenen Themenbereichen und der Option, individuelle Angebote zu gestalten, die Möglichkeit der Förderung und Unterstützung zur Wahrung bzw. Wiedererlangung einer besseren Orientierung. Es kann dazu beitragen, in einer ungewohnten/unbekannten Klinikatmosphäre ein Gefühl von etwas Vertrautem zu vermitteln. Zusätzlich bietet es Nutzer*innen/Patient*innen, trotz momentan bestehender Ortsgebundenheit (beispielsweise aus gesundheitlichen Gründen das Zimmer oder Haus nicht verlassen können) eine Möglichkeit, verschiedene Szenarien (mit) zu erleben. Für Mitarbeiter*innen bietet das AVP das Potenzial, mittelbar oder unmittelbar zu einer entspannteren Arbeitsatmosphäre beizutragen.

Anwendung und Handhabung (Praktikabilität)

Das AVP zeigt eine benutzerfreundliche Handhabung in der Anwendung und Wartung:

- Einfach Bedienung: Einfache Einstellung von Bild- und Tonsequenzen. Schneller Wechsel verschiedener Module/USB-Sticks; einfaches und leicht verständliches Bedienfeld mit nur wenigen selbsterklärenden Tasten für alle Funktionen (Ein- und Ausschaltung, Tonvolumenregulierung, Auswahl der Tonsequenzen, Wechsel der Sequenzen innerhalb eines Modules à Vor- und Rückspulen).
- Theoretisch sind der Aufbau und die Einstellung der Projektion einfach und unkompliziert durch das Verschieben des mobilen Projektors umsetzbar. Im Krankenhaus, insbesondere auf der Intensivstation, ist das Platzangebot jedoch oft sehr begrenzt und es mussten oft Abstriche hinsichtlich der Projektionsqualität gemacht werden. Beispielsweise wurden schräge Projektionen in Kauf genommen oder Projektionen an Wände, die von Lüftungsschächten o. ä. unterbrochen sind. Der Aufbau der Leinwand erfordert zusätzlich Platz, der nicht immer gegeben ist und ist zudem etwas komplizierter.
- Das AVP ist für unterschiedliche Patient*innen geeignet. Die Pflegefachpersonen sind sich nicht gänzlich einig darüber, wer zur Zielgruppe gehört. Es lässt sich jedoch die Tendenz erkennen, dass insbesondere Patient*innen, die eingeschränkt orientiert und vigilant sind, von dem AVP potenziell profitieren können.
- Auch Anwendungskontexte, die nicht auf einzelne Patient*innen zugeschnitten sind, sondern die eine Atmosphäre erzeugen und somit mehrere Personen erreichen oder auch die Pflegefachpersonen zur Zielgruppe haben, sind möglich.
- Vorsicht ist geboten bei Patient*innen mit Halluzinationen. Im Zweifelsfall besteht die einfache Reaktionsmöglichkeit des Abschaltens der Projektion. Bei deliranten Patient*innen ist besonders auf die passende, orientierungsfördernde Modulauswahl zu achten.

- Gegenüber dem Einsatz in Einrichtungen der Langzeitpflege ist die Anwendung persönlicher, selbsterstellter Module kaum vorgekommen und die Auswahl von Modulen mit biographischem Bezug nur eingeschränkt möglich, da die Kommunikationsmöglichkeiten mit den Patient*innen hier oft stark eingeschränkt sind und wenig Raum für das Kennenlernen persönlicher Präferenzen ist. Die Möglichkeit, auch individuelle USB-Sticks nutzen zu können und somit von Angehörigen mitgebrachte eigene Fotos und Ähnliches abspielen zu können, wurde jedoch wiederholt als wichtiger Punkt von den Pflegefachpersonen genannt.
- Dementsprechend ist das Vorgehen der Pflegefachpersonen bei der Auswahl der Patient*innen und der Module von einem ›Ausprobieren‹ gekennzeichnet.
- Potentiale zur Integration des AVP in den pflegerischen Alltag im Kliniksetting: Mögliche (Aus)wirkungen und Nutzen für Patient*innen können Beruhigung, Aktivierung und Verbesserung der Orientierungsgabe sein. Es kann zur Delirprävention bzw. -milderung genutzt werden und bei Anwendung bei pflegerischen oder therapeutischen Tätigkeiten zum Einsatz kommen (Ablenkung auch in Stresssituationen). Unterhaltung und Kommunikationsförderung spielen eine Rolle sowie die Unterstützung der Nachtruhe (Modul Sternenhimmel wurde hier wiederkehrend genannt). Das AVP wird beschrieben als etwas, was vertraute Bilder in den fremden Klinikalltag bringen kann.
- Die Implementierung des AVP im Kliniksetting kann einen sensiblen und bedarfsgerechten Umgang mit Patient*innen mit kognitiver Beeinträchtigung während ihres stationären Aufenthaltes fördern und einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität für Patient*innen und Pflegefachpersonen leisten. Stets zu beachten sind aber die individuellen Bedürfnisse jeder*s einzelnen Patient*in.