

PAuSE – FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE VON MENSCHEN MIT DEMENZ

HINTERGRUND

- Häusliche Pflege eines demenzkranken Familienmitgliedes = hohe Belastung
- Unterstützungsangebote reduzieren nachweislich die subjektiven Belastungen (Pinquart & Sörensen 2006).
- Dennoch werden diese nur von weniger als **10%** der Betroffenen in Anspruch genommen (Sauer & Wißmann, 2006)

BEDEUTSAME ZUGANGSBARRIEREN SIND:

- fehlende Informationen oder mangelndes **WISSEN**
- einstellungsbezogene **BARRIEREN** (ablehnende Haltung)
- mangelndes **VERTRAUEN** (Befürchtungen oder negativen Einstellungen) (Brodaty et al., 2005; Gräßel et al., 2009; Morgan et al., 2002; Toseland et al., 2002)

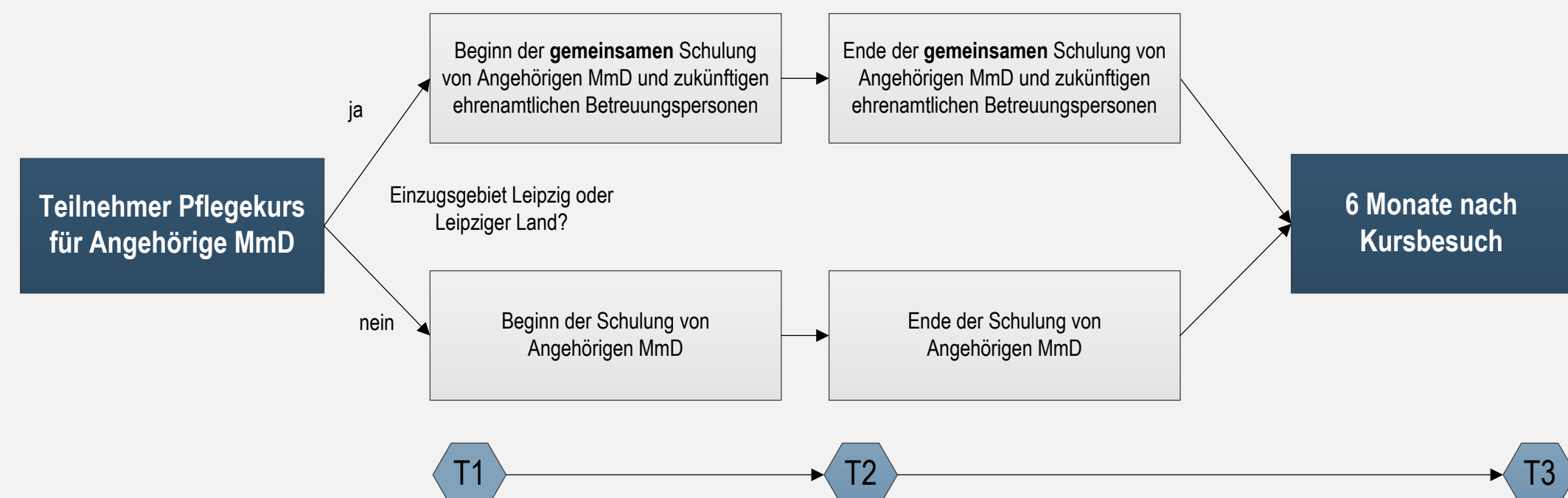
ZIELE

- REDUKTION VON ZUGANGSBARRIEREN ZUR HÄUSLICHEN ENTLASTUNGSBETREUUNG**
- ERHÖHUNG DER INANSPRUCHNAHME HÄUSLICHER ENTLASTUNGSBETREUUNG DURCH EHRENAMTLICHE**

METHODE

STUDIENDESIGN

- kontrollierte prospektive Interventionsstudie mit Prä- Post-Design
- Längsschnittuntersuchung zu 3 Messzeitpunkten



AUSWERTUNGSVERFAHREN

- Intention-to-Treat-Prinzip
- Überprüfung der Messinstrumente für Wissen und Barrieren mittels Faktorenanalysen
- Überprüfung Unterschiedshypothesen mittels t – Test für Mittelwertunterschiede bzw. χ^2 -Test auf Unabhängigkeit von Merkmalen
- Überprüfung der Interventionseffekten mittels varianz- bzw. regressionsanalytische Verfahren

STICHPROBE

EINSCHLUSSKRITERIEN

- Pflegende Angehörige MmD
- Teilnahme an einem Pflegekurs

STUDIEN TEILNEHMER

- IG: n = 76
- KG: n = 88

DROP-OUT RATE

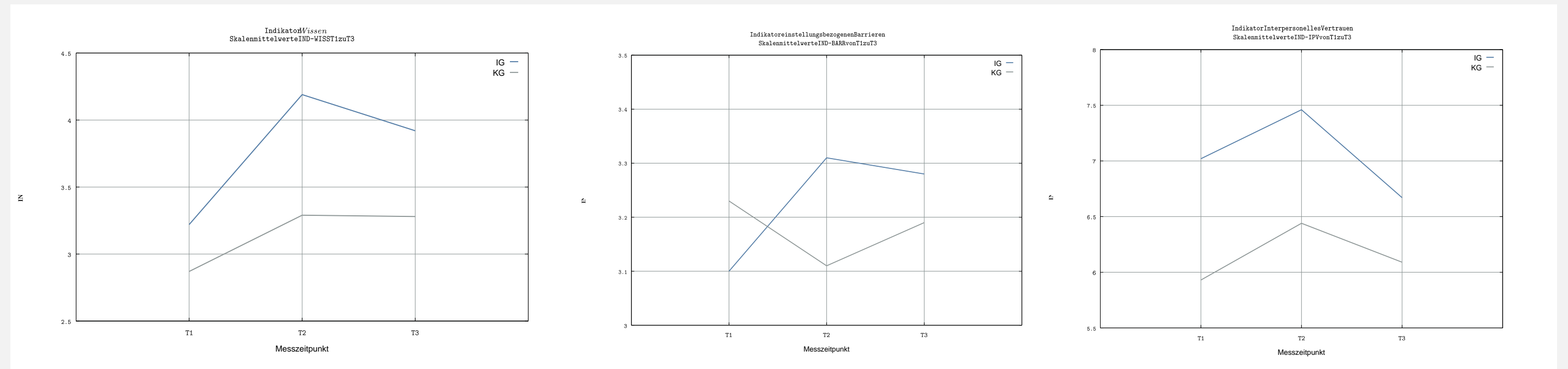
- IG: 16.7%
- KG: 14.1%

Angaben Pflegende Angehörige	Intervention (n = 76)	Kontrolle (n = 88)	Teststatistik (Sig.)
Alter (Jahre), M (SD)	66,84 (11,33)	61,36 (11,69)	$t = 3,027^*$
Alter kategorisiert, n (%)			
30 - 39 Jahre	–	3 (3,4)	
40 - 49 Jahre	6 (8,0)	10 (11,5)	
50 - 59 Jahre	17 (22,7)	23 (26,4)	
60 - 69 Jahre	15 (20,0)	29 (33,3)	$U = 2,525^{**}$
70 - 79 Jahre	30 (40,0)	16 (18,4)	
80 - 89 Jahre	7 (9,3)	6 (6,9)	
Geschlecht (weiblich), n (%)	55 (72,0)	70 (79,5)	$\chi^2 = 1,267$
Schulbildung, n (%)			
Hauptschule	20 (27,4)	20 (24,1)	
Realschule	18 (24,7)	37 (44,6)	$\chi^2 = 7,511$
Allgemeine Hochschulreife	31 (42,5)	24 (28,9)	
Erwerbstätigkeit, n (%)			
Vollzeit	13 (17,8)	16 (19,5)	
Teilzeit	11 (15,1)	13 (15,9)	$\chi^2 = 0,112$
nicht erwerbstätig	49 (67,1)	53 (64,6)	
Verwandtschaftsgrad, n (%)			
(Ehe-) Partner	40 (54,1)	31 (36,9)	$\chi^2 = 6,102$
pflegende Kinder	25 (33,8)	41 (48,8)	
Schwiegertochter/-sohn	3 (4,1)	7 (8,3)	
gemeinsamen Haushalt (ja), n (%)	46 (88,5)	56 (82,4)	$\chi^2 = 0,862$
Haushaltsnettoeinkommen			
gering	17 (23,3)	29 (34,5)	
mittel	55 (75,3)	52 (61,9)	$\chi^2 = 3,461$
hoch	1 (1,4)	3 (3,6)	

Anmerkung: Signifikanz: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

ERGEBNISSE

I. REDUKTION VON ZUGANGSBARRIEREN ZUR HÄUSLICHEN ENTLASTUNGSBETREUUNG



Für das **I. ZIELKRITERIUM** konnten folgende positiven Effekte nachgewiesen werden:

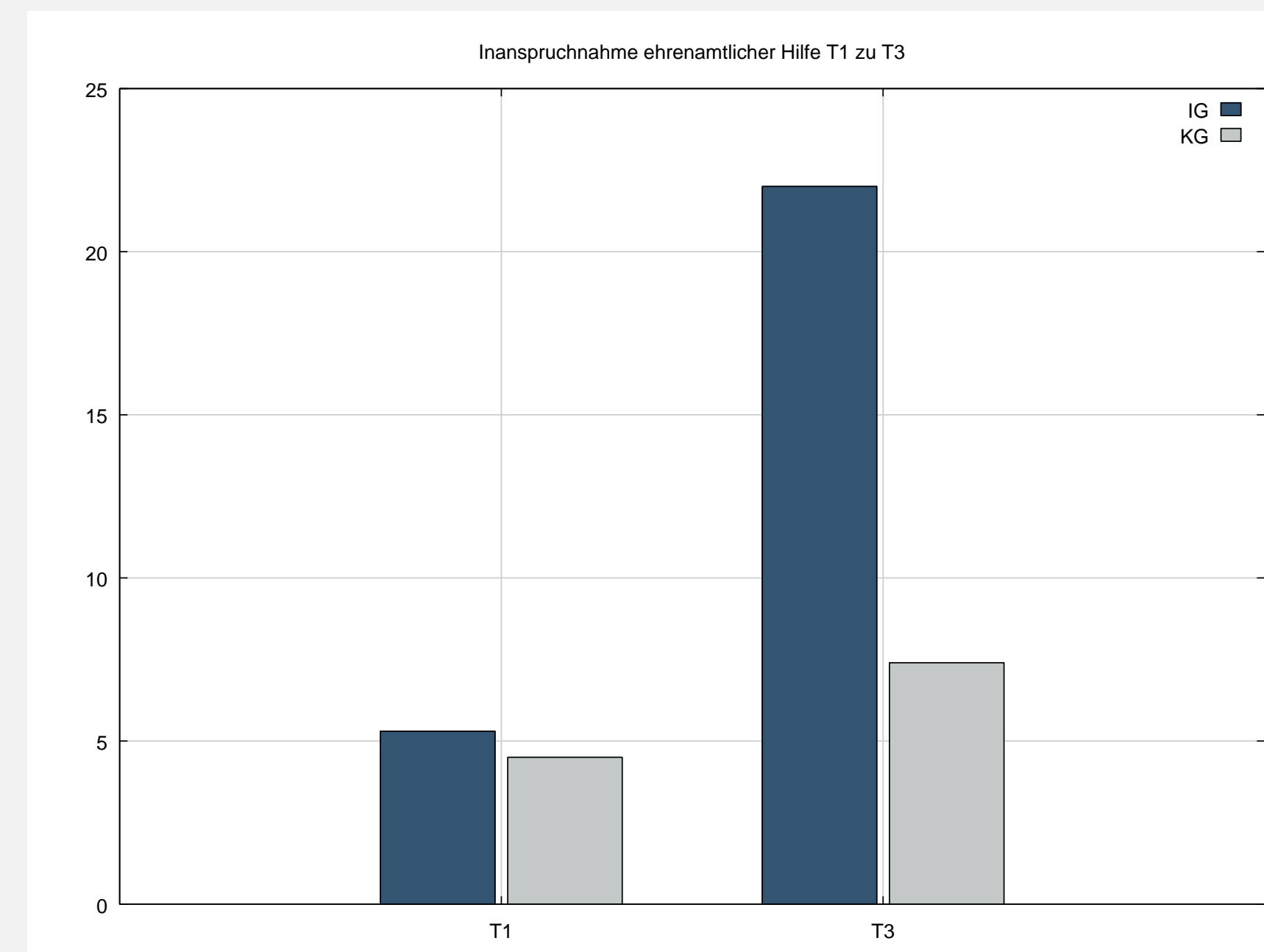
- * Verbessertes **WISSEN** und Kenntnisse (hinsichtlich ehrenamtlicher Unterstützungsangebote) [$F(2,322) = 6,006$, $p = .003$, $\eta^2 = .036$]
- * Reduzierung von einstellungsbezogenen **BARRIEREN** [$F(2,224) = 3,006$, $p = .051$, $\eta^2 = .026$]

TAB. 1: STATISTISCHE AUSWERTUNG LANGZEITEFFEKTE

SKALA	GRUPPE	T1 M (SD)	T2 M (SD)	T3 M (SD)	Sig.
WISSEN (IND-WISS)	IG	3,22 (1,18)	4,21 (0,77)	4,04 (0,87)	$F = 6,006^{**}$
	KG	2,88 (1,13)	3,32 (1,02)	3,29 (1,09)	
BARRIEREN (IND-BARR)	IG	3,08 (0,98)	3,33 (0,81)	3,31 (0,99)	$F = 3,006^*$
	KG	3,23 (0,91)	3,09 (0,96)	3,21 (0,91)	
VERTRAUEN (IND-IPV)	IG	7,02 (1,76)	7,47 (1,50)	6,67 (2,25)	$F = 2,536$
	KG	5,93 (2,39)	6,47 (1,66)	6,09 (2,18)	

Anmerkung: *p < .05, **p < .01, ***p < .001
 Antwortskalen: IND-WISS: 1 = (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 = (stimme voll und ganz zu); IND-BARR 1 = (stimme voll und ganz zu) und 5 = (stimme überhaupt nicht zu); IND-IPV: 0 = (stimmt nicht) bis 9 = (stimmt)

II. ERHÖHUNG DER INANSPRUCHNAHME HÄUSLICHER ENTLASTUNGSBETREUUNG DURCH EHRENAMTLICHE



Für das das **II. ZIELKRITERIUM** konnte eine **erhöhte INANSPRUCHNAHME** von **ehrenamtlichen Unterstützungsangeboten** der pflegenden Angehörigen nach der Teilnahme an GEMEINSAMEN PFLEGEKURSEN nachgewiesen werden.
 [McNemar-Test $\chi^2 = 5,786$, $p = .013$]

FAZIT

- Gemeinsame Teilnahme der Angehörigen mit ehrenamtlichen HelferInnen am Pflegekurs reduzierte Zugangsbarrieren zur häuslichen Entlastungsbetreuung wie Informationsmangel bzgl. Zugang, Angebotsinhalt und Qualität.
- Die Durchführung von GEMEINSAMEN PFLEGEKURSEN führte zu einer Erhöhung der Inanspruchnahme von ehrenamtlichen Betreuungsleistungen nach §45c SGB IX der pflegenden Angehörigen um **16.7 %**.
- Pflegekurse mit Teilnahme von ehrenamtlichen HelferInnen scheinen geeignet, die Inanspruchnahme von häuslicher Entlastungsbetreuung durch Angehörige zu erhöhen.

Literatur:

- Brodaty, H., Thomson, C., Thompson, C. & Fine, M. (2005). Why caregivers of people with dementia and memory loss don't use services. International Journal of Geriatric Psychiatry, 20, 537–546.
- Gräßel, E., Römer, H., & Donath, C. (2009). Betreuungsgruppen. Prädiktoren der Inanspruchnahme und Qualitätserwartungen aus Sicht pflegender Angehöriger eines Demenzkranken. Z Gerontol Geriatr, 42(5), 394–401.
- Morgan, D. G., Semchuk, K. M., Stewart, N. J., & D'Arcy, C. (2002). Rural families caring for a relative with dementia: Barriers to use of formal services. Social Science & Medicine, 55(7), 1129–1142.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2006). Helping caregivers of persons with dementia: which interventions work and how large are their effects? International Psychogeriatrics, 18 (4), 577–595.
- Sauer P. & Wißmann P. (2006). Evaluation der Leistungen zum Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz – Abschlussbericht. Berlin. Download: http://www.partaet-alsopfleg.de/downloads/Pfleg/Versch/PfL_lei_erg_ges.pdf
- Toseland, R. W., McCallion, P., Gerber, T., & Banks, S. (2002). Predictors of health and human services use by persons with dementia and their family caregivers. Soc Sci Med, 55(7), 1255–1266.