

## Kurzbericht des BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Tele.TAnDem.Tansfer- Telefonische Therapie für Angehörige von Demenzerkrankten.Praxistransfer einer telefonischen Therapie zur Unterstützung von betreuten Angehörigen
Schlüsselbegriffe	Telefonische Therapie, Angehörige, Demenz
Vorhabendurchführung	FSU Jena, Universität Hildesheim
Vorhabenleitung	Prof. Dr. G. Wilz, Prof. Dr. R. Soellner
Autor(en)	Wilz, G & Soellner, R
Vorhabenbeginn	Mai 2012
Vorhabenende	Juli 2015

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Der internationale Forschungsstand belegt, dass pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz ein erhöhtes Risiko haben, gesundheitliche Beeinträchtigungen zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund hat die Intervention „Tele.TAnDem“ die Zielsetzung, die pflegebedingten gesundheitlichen Belastungen von Angehörigen zu reduzieren sowie die Gesundheit und das Befinden der pflegenden Angehörigen zu fördern. Die gesundheitsfördernde Wirksamkeit der telefonbasierten kognitiv-verhaltensbezogenen Intervention „Tele.TAnDem“ wurde bereits in einer Studie belegt (Wilz & Soellner, 2015; Wilz, Schinköthe, Söllner, 2011). Ziel der vorliegenden Studie war es, die Intervention „Tele.TAnDem“ erstmalig in etablierten Versorgungsstrukturen anzuwenden sowie die Wirksamkeit und Akzeptanz unter praxisnahen Bedingungen zu überprüfen. Zudem sollte die Studie wesentliche quantitative und qualitative Erkenntnisse hinsichtlich der Umsetzung, Anwendbarkeit und Akzeptanz sowie der Verstetigung des Interventionskonzepts in bestehenden Versorgungsstrukturen liefern. Insgesamt soll das Projekt dazu beitragen, die Versorgungssituation zu optimieren und damit die Situation der pflegenden Angehörigen und der Menschen mit Demenz zu verbessern.

### 2. Durchführung, Methodik

Die Studie wurde als zweiarmige randomisierte Kontrollgruppenstudie mit einer dritten, nicht randomisierten Gruppe konzipiert. Hatten die Angehörigen ihren Lebensmittelpunkt in den Großräumen Berlin, Jena oder München, wurden sie der von Angesicht-zu-Angesicht-Interventionsgruppe (Face-to-Face = F2F) zugeordnet. Andernfalls erfolgte eine randomisierte Zuweisung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu den Studiengruppen telefonische Interventionsgruppe (TEL) und Kontrollgruppe

(KG). Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Kontrollgruppe (N = 134) nahmen die Regelversorgung in Anspruch und erhielten eine Aufwandsentschädigung für die Teilnahme an den Assessments. Beide Interventionen, TEL (N = 139) und F2F (N = 49), umfassten zwölf 50-minütige auf kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) basierende Psychotherapieeinheiten (klassische kognitive Verhaltenstherapie und Ansätze aus der „Dritten Welle“ der Psychotherapie). Überdies nahmen alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Assessments zu drei Zeitpunkten teil (vor und nach der Studie sowie Folgeuntersuchung nach sechs Monaten). Mit der Studie sollte herausgefunden werden, ob die Interventionsgruppe (Telefonintervention) im Vergleich zur Kontrollgruppe nach Abschluss der Therapie eine höhere Problemlösefähigkeit, ein reduziertes subjektives Belastungserleben, geringere depressive Symptome, Ängstlichkeit und Körperbeschwerden sowie eine bessere Lebensqualität und besseres Wohlbefinden aufweist. Zudem wurden keine Unterschiede in der Wirksamkeit der beiden Interventionssettings, telefonische und F2F-Therapie, erwartet. Im Hinblick auf die Bewertung der Programmwirksamkeit wurden primäre und sekundäre Zielvariablen definiert. Die primären Zielvariablen der Studie umfassten das emotionale Wohlbefinden, depressive Symptome, pflegebezogene Einstellungen, die Bewältigung von Trauer und die Stressbewältigung der pflegenden Angehörigen. Als sekundäre Zielvariablen wurden das Erreichen von individuellen Zielstellungen, Körperbeschwerden, Lebensqualität, Ängstlichkeit und das Ausmaß des pflegebezogenen Belastungserlebens der pflegenden Angehörigen erhoben. Des Weiteren wurde die Akzeptanz und Zufriedenheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit der Intervention erfasst.

### 3. Gender Mainstreaming

Zusammenfassend ist hervorzuheben, dass bei der Gesundheitsförderung von pflegenden Angehörigen pflegende Frauen besonders berücksichtigt werden sollten, da diese den weitaus größeren Anteil der Pflege eines Angehörigen (79.8% in dieser Studie) übernehmen. Die Ergebnisse und Erfahrungen der Studie zeigen, dass die Intervention für Frauen und Männer Wirksamkeit zeigt.

### 4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

#### ***Belastung pflegender Angehöriger***

Die in dieser Studie untersuchte Stichprobe von N=322 pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz ist insgesamt als repräsentativ für dieses Klientel einzuordnen. Hervorzuheben ist die enorme gesundheitliche Belastung der teilnehmenden Angehörigen. Diese zeigt sich insbesondere in einem hohen Anteil von Personen mit einer klinisch auffälligen depressiven Symptomatik (50.2%). Neben depressiven Symptomen sind auch die Körperbeschwerden der teilnehmenden Angehörigen deutlich höher ausgeprägt als die altersentsprechenden Normwerte der Vergleichsgruppe der Normalbevölkerung. Darüber hinaus sind auffällig niedrige Lebensqualitätswerte in dieser Stichprobe

festzustellen, welche entsprechend deutlich geringer ausfallen als in der altersvergleichbaren Normstichprobe.

### ***Interventionseffekte***

Die Wirksamkeit der Tele.TAnDem Intervention konnte nach Ende der 12 Therapiesitzungen für die Mehrheit der erhobenen Zielgrößen nachgewiesen werden. So zeigten sich im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikante positive gesundheitliche Veränderungen zur Messung vor der Intervention hinsichtlich der Stimmung, der depressiven Symptomatik und der Körperbeschwerden (Gesamtbeschwerdedruck und Gliederschmerzen). Zudem konnten positive Effekte der Intervention bezüglich der Stressbewältigung und der Verbesserung der Lebensqualität (Globalbeurteilung, physische Befindlichkeit und psychisches Wohlbefinden) nachgewiesen werden. Im Falle des Versterbens der an Demenz erkrankten Person zeigte die TEL in Bezug auf Trauerprozesse nach dem Tod der Erkrankten eine höhere allgemeine Persönlichkeitsentwicklung beziehungsweise Wachstum im Vergleich zur KG. Langfristig zeigte sich die Wirksamkeit der Intervention in den Bereichen Stimmung, Veränderung dysfunktionaler (abträglicher) Gedanken und der Bewältigung von Verlust und Trauer. Da insbesondere die Aspekte negative Stimmung und dysfunktionale Gedanken als Hauptrisikofaktoren für die Auslösung von depressiven Symptomen angenommen werden (Teasdale, 1997), ist dieses Ergebnis hinsichtlich der langfristigen Prävention von Depression als besonders relevant einzuordnen. In Bezug auf Personen, die zur Follow-up-Befragung noch hauptverantwortlich für die Pflege waren, berichteten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der TEL im Vergleich zur KG eine höhere Lebensqualität. Insgesamt gaben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beider Interventionssettings eine äußerst hohe Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen und Inhalten der Intervention, der Gestaltung der Therapiebeziehung sowie den wahrgenommenen Interventionseffekten an. Darüber hinaus zeigten sich keine Unterschiede in der Wirksamkeit der beiden Interventionssettings. Zudem äußerten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine hohe Akzeptanz bezüglich beider Interventionssettings (TEL und F2F). Insbesondere in den schriftlichen Rückmeldungen bewerteten die Angehörigen der TEL diese Interventionsform als passend und geeignet für die zeitintensive Pflegesituation. Im Gegensatz dazu gestaltete es sich als entsprechend schwierig, Angehörige zu finden, die es ermöglichen konnten, außerhäuslich die therapeutische Intervention aufzusuchen. Aus Sicht der Therapeutinnen und Therapeuten wurde das zweitägige Training in Tele.TAnDem sowie das Handbuch überwiegend als angemessen und hilfreich für eine qualifizierte Umsetzung der Intervention beurteilt.

### ***Schlussfolgerungen***

Zusammenfassend konnte somit in einer repräsentativen, randomisiert-kontrollierten Studie für ein breites Spektrum an Zielgrößen die Wirksamkeit der Intervention belegt werden. Dies spricht für den Einsatz des kognitiv-therapeutischen Interventionskonzeptes (Tele.TAnDem), welches von qualifizierten klinischen Psychologen umgesetzt wird. National ist dieses therapeutische Vorgehen und der

berichtete Wirksamkeitsnachweis bisher einzigartig, international finden sich vergleichbare Interventionsstudien mit einem KVT Ansatz (Gallagher-Thompson & Coon, 2007; Selwood et al., 2007), jedoch in der Regel in einer Gruppen- oder gemischten Setting und nicht ausschließlich per Telefon. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass es aufgrund der enormen Eingebundenheit der Angehörigen von Menschen mit Demenz durch die Pflege besonders wichtig ist, Angebote zu schaffen, die von den Pflegenden aus organisatorischer Sicht regelmäßig genutzt werden können. Die Beratung von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz sollte daher telefonisch, zugehend und regelmäßig erfolgen.

Zusammenfassend ist Tele.TAnDem eine unter Versorgungsbedingungen sehr gut umsetzbare Intervention, die dazu beitragen kann, die Gesundheit und Lebensqualität der pflegenden Angehörigen zu erhalten und zu verbessern und somit insgesamt die häusliche Pflege zu stärken.

### **Fortführung**

Aufgrund der Berichte der teilnehmenden Alzheimer Gesellschaften sowie der teilnehmenden Therapeutinnen und Therapeuten, kann die Zusammenarbeit in den Beratungsstellen der Alzheimer Gesellschaften als erfolgreich und zielführend eingeordnet werden. So stellt die Tele.TAnDem Intervention eine sinnvolle und relevante Ergänzung zu dem Beratungsangebot der Alzheimer Gesellschaften dar. Die Form der stetigen, psychotherapeutischen, vorwiegend telefonischen Unterstützung gehört nicht zu den bisherigen Beratungsangeboten und ist daher als ein wichtiges, hilfreiches und notwendiges ergänzendes Angebot zu betrachten. Zudem stellt der Austausch der Tele.TAnDem Therapeutinnen und Therapeuten mit dem sektorenübergreifenden Expertenteam der Alzheimer Gesellschaften für die therapeutische Unterstützung eine gewinnbringende und sehr hilfreiche Kooperation dar. Ab Oktober 2016 wird in Kooperation mit dem Weiterbildenden Studium Psychologische Psychotherapie der Universität Jena regelmäßig eine Fortbildung für ausgebildete Verhaltenstherapeutinnen und Verhaltenstherapeuten im Tele.TAnDem Konzept in Zusammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft angeboten. Aufgrund der hohen Akzeptanz der telefonischen Beratung ist eine bundesweite Erreichbarkeit der Intervention für interessierte Angehörige sehr gut umsetzbar. Die ausgebildeten Therapeutinnen und Therapeuten könnten beispielsweise der Beratungsstelle der Deutschen Alzheimer Gesellschaft zugeordnet werden und von dort aus im Austausch mit dem sektorenübergreifenden Expertenteam die psychotherapeutischen Telefonate durchführen.

## **5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG**

Die in der Zukunftswerkstatt Demenz erzielten Ergebnisse sind geeignet, durch interessierte Dritte (zum Beispiel: Pflegekassen, Kommunen, Selbsthilfeorganisationen, ehrenamtlich engagierte Personen) in die Praxis umgesetzt zu werden. Darüber hinaus hat der Gesetzgeber im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) in § 45c Absatz 9 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) eine Möglichkeit geschaffen, dass ab Januar 2017 die Pflegekassen regionale Zusammenschlüsse oder Modellvorhaben, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen, fördern können.

## 6. Verwendete Literatur

MEICHSNER, F. & WILZ, G. (under review). Dementia Caregivers' Coping with Pre-Death Grief: Effects of a CBT-based intervention.

MEICHSNER, F. SCHINKÖTHER, D. & WILZ, G. (2015a). The Caregiver Grief Scale: Development, exploratory and confirmatory factor analysis, and validation. *Clinical Gerontologist*.

MEICHSNER, F., SCHINKÖTHER, D. & WILZ, G. (2015b). Managing loss and change: CBT-based grief interventions for dementia caregivers. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*.

SCHINKÖTHER, D., ALTMANN, U., WEISE, L., MÖLLER, B. & WILZ, G. (in Vorbereitung). Mechanisms of change and their impact on outcome in telephone cognitive-behavioral therapy. Results from a multiperspective assessment and comparison to face-to-face-therapy in family caregivers of dementia. Soellner, R., Reder, M., Machmer, A., Holle, R. & Wilz, G. (2015). The Tele.TAnDem intervention: study protocol for a psychotherapeutic intervention for family caregivers of people with dementia. *BMC Nursing*, 14 (11).

WILZ, G., WEISE, L., REITER, C., REDER, M. MACHMER, A. & SÖLLNER, R. (under review). Do family caregivers of people with dementia reach their goals in a psychotherapeutic telephone intervention? Evaluation of Goal Attainment, treatment compliance and participant's satisfaction.