

INFORMal caregivers

- **durchführende Einrichtungen:** Albert Schweitzer Trainingszentrum der Geriatriischen Gesundheitszentren der Stadt Graz
- **Laufzeit der Maßnahme:** ab 7. November 2017, laufend
- **Schwerpunkt:** Gute Gesundheitsinformation (GGI)
- **Wirkungsbereich:** Steiermark

Beschreibung

Durch die Vermittlung von Wissen und neuen Fertigkeiten wird die Selbstwirksamkeit der pflegenden Angehörigen gestärkt.

Ausgangslage

Bis dato werden ca. 80% pflege- und betreuungsbedürftiger Österreicher/-innen im häuslichen Umfeld versorgt (Köhler & Klambauer, 2010, S.42). Der Ausbau mobiler Dienste in der Steiermark wird auch im aktuellen Bedarfs- und Entwicklungsplan (JOANNEUM RESEARCH, 2015, S.10) gefordert und durch Politiker/-innen unter dem Leitspruch „mobil vor stationär“ forciert. Neben den mobilen Diensten nimmt die Pflege durch Angehörige nach wie vor einen hohen Stellenwert in der häuslichen Betreuung ein. In der Altersgruppe der 55– 69-Jährigen ist der Anteil pflegender Angehöriger am höchsten (Wetzstein et al., 2015, S. 1ff). In eben dieser Altersgruppe weisen rund 66% eine inadäquate oder problematische Gesundheitskompetenz auf (Schaeffer et al., 2016, S. 43). Pflegende Angehörige sind nicht nur aufgrund ihrer geringen Gesundheitskompetenz als vulnerable Zielgruppe zu betrachten. Zahlreiche Untersuchungen belegen, dass sie häufiger als nicht-pflegende Personen von reduziertem Wohlbefinden und psychischen Störungen berichten und durch komplexe Pflegesituationen im oftmals nicht altersgerechten Setting belastet sind (Nowossadeck et al., 2016, S.14).

Überdies verfügen sie durch geringe Gesundheitskompetenz nur selten über ein hinreichendes Wissen um gesundheitsbezogene Aspekte. Ihnen fehlt das Verständnis für gesundheitsbezogene Informationen und die Kenntnis der Unterstützungsangebote sowie Möglichkeiten ihrer Nutzung. Um das informelle Pflegesystem aufrechtzuerhalten, ist es erforderlich, Entlastungsangebote sowie Angebote zur Kompetenzerweiterung für pflegende Angehörige zu schaffen und Wege zu finden, welche zur Inanspruchnahme dieser Angebote ermuntern (Nowossadeck et al., 2016, S. 21).

Eine effektive Möglichkeit, Entlastung durch Kompetenzerwerb zu erzielen, bieten Lernorte, die es pflegenden Angehörigen ermöglichen, pflegerisches Handeln unter Anleitung zu erlernen, zu üben, zu reflektieren und zu überprüfen (ebd.). Das Trainingszentrum verspricht genau dies. Hier erhalten pflegende Angehörige der gesamten Steiermark die Möglichkeit, im Rahmen von praxisorientierten Gruppenschulungen zu unterschiedlichen Pflege Themen (u.a. rüchenschonende Pflege) und speziellen Krankheitsbildern (z.B. Demenz) simulationsbasiert ihre Kompetenzen zu fördern. Die Besonderheit von simulationsbasiertem Lernen liegt in der Reflexion des eigenen Verhaltens. Das Angebot des Trainingszentrums umfasst überdies gesundheitsförderliche Vorträge, Coachings und Besichtigungen der altersgerechten, technikerunterstützten Musterwohnung, um Ideen zur eigenen Wohnraumanpassung zu gewinnen.

Anhand eines Fallbeispiels soll der erwartete Benefit durch das Trainingszentrum in Bezug auf Gesundheitskompetenz für pflegende Angehörige verdeutlicht werden:

Maria Z. (67) wohnt gemeinsam mit ihrem Gatten Josef (77) in einer Wohnung in Graz. Josef möchte unbedingt zu Hause gepflegt werden. Allerdings hat sein Pflegebedarf stark zugenommen, sodass sich Maria rund um die Uhr um ihn kümmert. Erste gesundheitliche Belastungen machen sich bei ihr bemerkbar. Sie sucht das Trainingszentrum auf, um in einer Musterwohnung simulationsbasiert einen rückschonenden Transfer durch Health Professionals zu erlernen. Durch Inanspruchnahme des Entlastungsangebots werden Marias individuelle Potentiale gefördert und ihr Belastungsempfinden reduziert. Sie kann weiterhin die Betreuung von Josef zu Hause übernehmen.

Zielsetzung

Strategische Ziele

- Reduktion von psychischen und körperlichen Belastungen und Gesundheitsrisiken zur Verbesserung des subjektiven Wohlbefindens, Steigerung der Lebensqualität und der Gesundheitskompetenz durch Schaffung eines Entlastungsangebots zur Förderung der Kompetenzen von pflegenden Angehörigen in der Steiermark bis Dezember 2019
- Förderung der Gesundheitskompetenz von pflegenden Angehörigen durch Schaffung eines Entlastungsangebots in der Steiermark bis Dezember 2019: Pflegende Angehörige können relevante Informationen hinsichtlich der Betreuung ihrer Angehörigen finden (das Trainingszentrum aufsuchen), verstehen (Wissen wird durch leicht verständlich aufbereitete Kurse/ Vorträge ermöglicht), beurteilen (können einschätzen, welche Aspekte zur Betreuung für sie notwendig und relevant sind) und in der Pflege/ Betreuung zuhause adäquat anwenden
- Verbesserung der Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten seitens pflegender Angehörigen durch hohe Weiterempfehlungsrate der KursteilnehmerInnen bis Mai 2019

Operationalisierte Ziele

- Entwicklung von fünf Pflegekursen (1 Basiskurs, 4 Spezialkurse) z.B. zum Thema Demenz, Heben und Positionieren, etc. im interdisziplinären Team durch Pflegeexpert/-innen und Pflegewissenschaftler/-innen sowie Ergo- und Physiotherapeut/-innen bis Ende Februar 2018
- Erhebung von Wünschen, Bedürfnissen, Einstellungen und Kenntnissen von pflegenden Angehörigen zur Entwicklung der Trainingsinhalte mittels Durchführung von Fokusgruppendifkussionen bis Februar 2018
- Erarbeitung von evidenzbasiertem Schulungsmaterial (Broschüren, Videos) unter Einhaltung relevanter Dokumente zum Thema Gesundheitskompetente Informationen bis März 2018
- Stattfinden von simulationsbasierten Pflegekursen zur Vermittlung von pflegespezifischem Wissen anhand des Schulungsmaterials und praktischem simulationsbasierten Training in Kleingruppen von April 2018 bis Jänner 2019
- Evaluierung der Gruppentrainings durch Feedbackbögen bis Januar 2019
- Nachhaltigkeit des erlernten Wissens und Kompetenzen durch Coaching mittels E-Learning bis zu 6 Monate nach den Trainingskursen sichern bis Mai 2019
- Schulung der ReferentInnen zum Thema Gesundheitskompetente Moderation/Präsentation bis September 2019
- Erzielen einer durchschnittlichen Auslastung von 60% aller Kursangebote bis 2019
- Überprüfung der Effektivität von simulationsbasiertem Training und Coaching (Vergleich des Wohlbefindens, der Selbstwirksamkeit, der Lebensqualität vor und nach der Teilnahme an dem

Kurs mithilfe validierter Befragungsinstrumenten wie z. B. Häusliche Pflege-Skala oder EQ-5D überprüft) durch eine begleitende Wirkungsevaluierung der Pilotphase bis Februar 2020

- Verbreitung der Ergebnisse in fach einschlägigen Journals und auf (inter-) nationalen Kongressen, um sicherzustellen, dass andere Organisationen von dem Pilotprojekt „INFORMal caregivers – gesundheitskompetent pflegen lernen“ lernen können (laufend)
- Initiierung von zwei Vorträgen im Rahmen von Gesundheitsabenden jährlich bis Februar 2020
- Erzielen einer hohen Akzeptanz und Zufriedenheit der Kursteilnehmer/-innen: angestrebt wird ein Zielwert von 8 (Skala 1–10; 10=hohe Weiterempfehlungsrate) bis Februar 2020

Zielgruppen

Der größte Anteil der pflegenden Angehörigen ist zwischen 55 und 69 Jahren alt und betreut in neun von zehn Fällen die eigenen, hochbetagten Eltern oder Schwiegereltern aber auch eigenen Lebensgefährten/-innen. Insbesondere im deutschsprachigen Raum wird unter dem Begriff in der Regel eine Person aus dem engeren Familienkreis verstanden. 65% der Pflegenden sind Frauen und verfügen über wenig bis keine pflegerische Ausbildung. Dennoch nimmt in den letzten Jahren der Anteil der Männer sukzessive zu. (IG Pflegende Angehörige, 2017, www). Rund ein Drittel pflegt Angehörige zwei oder mehr Stunden täglich, wobei der Anteil der Frauen mit Anstieg des Pflegeumfangs ebenfalls zunimmt (77%). Mit Anstieg des Pflegeumfangs wird die Pflegeleistung vermehrt im eigenen Haushalt erbracht (74%). Selbst beschreiben pflegende Angehörige den Übergang von normaler Fürsorge zur zunehmenden Notwendigkeit von pflegerischen Leistungen meist fließend. Pflegende Angehörige mit hohem Betreuungsaufwand weisen zu einem überwiegenden Anteil nur niedrigeres oder mittleres Bildungsniveau auf. Damit einher geht der Anteil der Erwerbstätigen: Pflegende, die täglich zwei oder mehr Stunden eine Betreuungsleistung erbringen, sind bei Frauen zu 61% und bei Männern zu 71% nicht erwerbstätig. (Wetzstein, Rommel, Lange, 2015, S.5) Die soziale Unterstützung als eine der wichtigsten Gesundheitsressourcen fällt bei pflegenden Angehörigen mit hohem Pflegeaufwand signifikant geringer aus als bei Nicht-Pflegenden. Darüber hinaus tendieren pflegende Angehörige vermehrt zu schlechterem Gesundheitsverhalten. Über 50% der Pflegenden treiben keinen Sport und an die 30% sind Raucher. Dies geht auch mit der problematischen bzw. inadäquaten Gesundheitskompetenz der Zielgruppe einher (Schaeffer et al., 2016, S. 43). Eine Studie aus dem Jahr 2016 zum Belastungserleben von pflegenden Angehörigen kategorisiert die Belastungen in fünf wesentliche Bereiche: Müdigkeit und Überlastung, alleingelassen und unverstanden fühlen, Trauer, Leid und Zukunftssorgen, Hilfe- und Machtlosigkeit sowie fremdbestimmt sein. (Wetzstein, Rommel, Lange, 2015, S. 7). Laut Studienergebnissen pflegen ca. 7% der Wohnbevölkerung im deutschsprachigen Raum regelmäßig eine pflegebedürftige Person. Umgerechnet auf die Steiermark umfasst die Gruppe der pflegenden Angehörigen somit landesweit ca. 86.240 Personen. (ebd. S. 1).

Methodik

Erarbeitung der Schulungsangebote

Durch eine umfassende Bedarfserhebung und aktive Einbindung der Zielgruppe zum Thema Entlastungs- und Schulungsangebote für pflegende Angehörige wird ein Trainingsprogramm mit 5 ausgewählten Simulationstrainings (1 Basiskurs und 4 Spezialkurse zu je 3h) für einen Probetrieb des Trainingszentrums im interdisziplinären Team erarbeitet. Die ausgearbeiteten Schulungsinhalte werden in Fokusgruppen mit Angehörigen von Patient/-innen aus der Albert Schweitzer Klinik diskutiert, adaptiert und entsprechend der Handlungsempfehlungen zur Health Literacy der Universität Bielefeld (2017, S. 24) aufbereitet.

Durchführung von Schulungen und Coachings im Rahmen einer Pilotstudie

Ab April 2018 werden die Simulationstrainings durch Expert/innen (Pflege, Physiotherapie) 1 Mal/Monat nachmittags angeboten. Die Gruppengröße umfasst 8 Personen, um praktisches Üben in Simulationsszenarien zu ermöglichen. Die vier Spezialkurse beinhalten neben Theorieinput, ein praktisches Simulationstraining und eine anschließende Reflexion. Überdies wird den Teilnehmer/-innen im Anschluss an die Simulationseinheiten ein Coaching durch E-Learning über einen Zeitraum von 6 Monaten angeboten. Mittels des E-Learning werden den Teilnehmer/-innen Schulungsvideos und Aufgabengestaltung zur Verfügung gestellt, die sie in ihren täglichen und Betreuungssituationen anwenden sollen. Im Rahmen der begleitenden Evaluierung des Projekts werden die Coaching-Einheiten nachbesprochen.

Evaluierung der Schulungen und Auswirkungen im Rahmen einer Pilotstudie

Alle Trainings werden laufend in der 17-monatigen Pilotphase anhand der vier Stufen nach dem Modell von Kirkpatrick hinsichtlich Akzeptanz, Lernerfolg, Umsetzung im Alltag, Steigerung des Wohlbefindens/Lebensqualität und Reduktion von Belastungen evaluiert (Kirkpatrick, 1959, S. 54ff).

Wissensvermittlung durch weitere Bildungsangebote

Die Verbesserung der Gesundheitskompetenz der pflegenden Angehörigen soll neben den fünf Schulungsangeboten durch regelmäßig stattfindende Gesundheitsabende und halbjährliche Vortragsreihen gestärkt werden. Der Transfer bestehender Angebote aus anderen Kooperationsprojekten wie „Altern mit Zukunft“ des Instituts für Gesundheitsförderung und Prävention ist geplant.

Evaluierung des Angebots im Allgemeinen

Die Zufriedenheit mit den Kursangeboten wird mittels Net-Promoter-Score (NPS) erhoben. Der NPS erfasst die Wahrscheinlichkeit der Weiterempfehlung an Freunde und Bekannte durch die Teilnehmer/-innen an Schulungen (Reichheld, 2006, www.) Der NPS und klassisches Feedback (u.a. ist der Kurs gesundheitskompetent gestaltet, Kompetenz-Referent/-in, Räumlichkeiten, Organisation, Buchung und Ablauf des Kurses, Themenwünsche für weitere Kurse, Form des Kurses, wie auf Kurs aufmerksam geworden, etc.) wird von allen Teilnehmer/-innen unmittelbar nach dem Kurs laufend erhoben. Zur Überprüfung der Akzeptanz der Schulungen wird die Auslastung der Angebote 1 Mal / Jahr erhoben.

Vernetzung mit anderen Schulungsanbietern

Vernetzung mit Professionisten (z.B. Pflegedrehscheibe, Community Nurses)

Beitrag zum Wirkungsziel 2

Durch Informations- und Bildungsangebote für pflegende Angehörige soll das Wirkungsziel 2 „die persönliche Gesundheitskompetenz unter Berücksichtigung vulnerabler Gruppen stärken“ unterstützt werden. (Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, 2012, S. 17ff).

Der Gesundheitszustand und das Wohlbefinden werden durch verschiedene Faktoren des Determinanten-Modells beeinflusst (Dahlgren & Whitehead, 1991, S. 404). Insbesondere soziale Netzwerke und Beziehungen bieten Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen wie es die Betreuung von Angehörigen ist. Häufig reduzieren sich soziale Kontakte von pflegenden Angehörigen jedoch, da sämtliche (zeitliche) Ressourcen in die Betreuung investiert werden. Das Angebot des Trainingszentrums bietet neben dem Wissenstransfer auch eine Plattform sich mit anderen Betroffenen

auszutauschen, neue Kontakte zu knüpfen und vermehrt das eigene Wohlbefinden wieder in den Mittelpunkt zu stellen.

Durch die Vermittlung von Wissen und neuen Fertigkeiten wird die Selbstwirksamkeit der pflegenden Angehörigen gestärkt. Vulnerable Bevölkerungsgruppen, wie es auch pflegende Angehörige sind, entwickeln nach und nach das Gefühl nicht mehr Herr über ihre eigene Lebenssituation zu sein. Sie sind der Meinung, selbst nicht mehr aus der gegenwärtigen Situation zu entkommen und verlieren ihr „Kohärenz-Gefühl“ (Selbstwirksamkeitsgefühl, den Glauben an sich selbst), eine der wichtigsten Gesundheitsressourcen laut Antonovsky. (Schenk & Moser, 2010, S. 85, 86). Die produktive Realitätsverarbeitung fehlt laut Hurrelmann, wenn sich die Belastungen z. B. durch eine schwierige Pflegesituation von Angehörigen und die persönlichen Ressourcen wie ausreichendes Wissen zu diesem Thema in keinem angemessenen Verhältnis zueinander befinden. Kann dieses Gleichgewicht nicht hergestellt werden, entstehen Belastungen für das Individuum, welche sich in weiterer Folge in einem schlechteren Gesundheitszustand niederschlagen können (Hurrelmann, 2000, S. 60 – 62). Mit dem gezielten Ausbau von Wissen und Kompetenzen, dem sogenannten „lebenslangen Lernen“ im Rahmen der Simulationstrainings und im Austausch mit Expert/-innen und Gleichgesinnten sollen die Selbstwirksamkeit und persönlichen Ressourcen unterstützt und dadurch die Gesundheitskompetenz pflegender Angehöriger als vulnerable Gruppe optimiert werden. (Peinhaupt, Robl, 2017, S. 7). Anhand des neu gewonnen Wissens soll es den pflegenden Angehörigen gelingen herausfordernde Situationen in der Betreuung besser einzuschätzen, gesundheitsbezogene Informationen, die ihre Angehörigen betreffen zu verstehen und gelernte Anwendungen in der täglichen Pflege umzusetzen. Darüber hinaus soll es gelingen durch den Wissenstransfer pflegende Angehörige zu sensibilisieren, vermehrt auf die eigene Gesundheit zu achten.