

**Netzwerk zum  
Gesundheitsschutz für nicht  
erwerbsmäßig Pflegende  
- Neuheit für Pflege -**

---

# Ziele

---

1. Verbesserung der Situation pflegender Angehöriger  
(nicht erwerbsmäßig Pflegender)
2. Vernetzung örtlicher Anbieter und gemeinsame  
Ausrichtung auf den Gesundheitsschutz

---

# Stand der Dinge

---

- Belastungen und Wünsche sind hinreichend erforscht.
- An der Situation hat sich größtenteils nichts verändert.
- Pflegende Angehörige werden nicht als Personen gesehen, sondern als nützliche Hilfspfleger, verlängerter Arm, Kostensparer oder gute Forschungsquelle.

---

# Zahlreiche Belastungen I

---

- mangelndes Verständnis und Unterstützung
- ständige Sorgen/Unsicherheiten
- zuwenig Zeit für sich selbst, Nicht-Abschalten-Können
- stets In-Bereitschaft-Sein („Full-Time-Job“)
- Veränderung der vertrauten Person, der Beziehung, familiäre Konflikte

---

## Zahlreiche Belastungen II

---

- Einstellen auf neue Situation (Mangel an Wissen, Lernen durch Probieren)
- Angst vor Notfällen
- Einschnitte in die Privatheit/Veränderungen im Wohnumfeld
- Vereinbarkeit mit dem Beruf
- Bürokratische Hürden

---

# Schlechte Erfahrungen im System

---

- Nicht-Zuständigkeiten: „von Pontius bis Pilatus“
- Negativen Eindruck von den Professionellen
- Erfahrungen mit Begutachtungen
- Kampf um Leistungen

---

# Entfremdung von eigener Gesundheit

---

- Durchhalten bis zur körperlichen Erschöpfung
- Ignorieren von Beschwerden
- Überschätzen ihre Potentiale
- Hilfe wird zu spät gefordert
- Annehmen von Hilfe wird problematisch

---

## Befunde bei pflegenden Angehörigen

---

- Umfangreiche Schmerzsymptomatik (Rücken-, Gelenk- und Kopfschmerzen)
- Herz- und Magenbeschwerden, Bluthochdruck
- Schlafstörungen
- Schwache Immunabwehr
- Depressive Verstimmungen, Ängste



---

## Häufigste Selbstpflegemaßnahmen

---

Medikamente	37,0 %
Ignorieren	34,0 %
Professionelle Hilfe anfragen	19,1 %
Beten	12,6 %
Hausmittel einsetzen	11,2 %

*Yuch-Feng YL & Wykle M 2006*

---

## Gründe für die geringe Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten

---

- punktuelle Angebote, weite Entfernung, seltene Durchführung
- fehlende Transferunterstützung im realen Pflegeumfeld
- fehlende Prozessorientierung, Nachhaltigkeit, fehlende Ausrichtung auf die individuelle Pflegesituation und die Unterstützung zur kontinuierlichen Unterstützung des Alltags
- häufige Begrenzung auf pflegetechnische und rechtliche Informationen
- zu wenig Zeit zum Einüben
- fehlende Gesprächs- und Reflexionsrunden
- z.T. lange Wartezeiten, fehlende niedrigschwellige Angebote

*DIP 2006, Barmer 2006*

---

# Perspektivwechsel

---

- Von den Pflegebedürftigen zu den Angehörigen
- Von der Belastung zu Fragen der Last **und** Kraft
- Zwischen Hoffnung und Nicht-mehr-Können

---

# Wünsche pflegender Angehöriger

---

Eurofamcare: Befragung von 6000 pflegenden Angehörigen in sechs Ländern

1. Information und Beratung über mögliche Unterstützungen und wie man sie erhält
2. Informationen über die Krankheit
3. Entlastung, Auszeiten

*[www.uke.uni-hamburg.de/extern/eurofamcare/](http://www.uke.uni-hamburg.de/extern/eurofamcare/)*

---

# Übersicht Projektschritte

---

1. Regionalisierung
2. Situationsbeschreibung/Ist-Analyse
3. Abstimmung und Weiterentwicklung lokaler Programme
4. Implementierung des Präventionsgedankens
5. Erarbeitung eines Qualitätskriterienkatalogs
6. Evaluation

---

# 1. Regionalisierung

---

Auswahl der einzubeziehenden Stadteile in den Modellstädten Dortmund und Solingen anhand eines Kriterienkatalogs

---

## 2. Situationsbeschreibung/IST-Analyse

---

Dauer: 4-6 Monate

Beschreibung ...

- ... der bestehenden Strukturen
- ... der Bedarfslage
- ... der Angebotslücken

Einrichtung einer Fokusgruppe pflegender Angehöriger  
(gesamter Projektverlauf)

---

## **3. Abstimmung und Weiterentwicklung lokaler Programme**

---

Dauer: fortlaufend

Vernetzung mittels...

- ... regelmäßiger Treffen
- ... Bildungsangebote
- ... Aufbau einer Ideenbörse
- ... Vermittlung von ReferentInnen
- ... Aktionen vor Ort



---

## 4. Implementierung des Präventionsgedankens

---

Dauer: fortlaufend

- Bedeutung der pflegenden Angehörigen
- Erkenntnislage zur Situation pflegender Angehörige
- Konzept der Salutogenese, Selbstwirksamkeit, Trajektmodell
- Wichtigkeit des Erstkontaktes
- Individuelles Eingehen im Rahmen der Möglichkeiten

Implementierung u.a. über...  
... Bildungsangebote  
... Ideenbörse

---

## 5. Erarbeitung eines Qualitätskriterienkatalogs

---

- Selbstbewertungstool
- Niedrigschwellig
- Gemeinsame Erarbeitung mit den Akteuren

---

# Zeitplan

---

- Ziel 2008: Schaffung der Rahmenbedingungen des Netzwerks
- Ziel 2009: Bestandsaufnahme und Implementierung regionaler Treffen der Kooperationspartner
- Ziel 2010: Implementierung des Gesundheitsschutzes nicht erwerbsmäßig Pflegender, Öffentlichkeitsarbeit, Schaffung einer Internetplattform
- Ziel 2011: Festigung der Strukturen, Sicherung der Nachhaltigkeit, Präsentation der Ergebnisse

---

## Zentrale Probleme

---

Mangelnde Wertschätzung pflegender Angehöriger  
→ Neuer Blick nötig

Geringe Inanspruchnahme durch Isolation  
→ Neue Wege der Öffentlichkeitsarbeit erforderlich

---

# Ideen

---

- Frage nach Zielsetzung, Sichtung der Angebote
- Erstkontakt zum System besonders wichtig!
- Individualisierung der Situation/Sichtweise
- Evtl. Kurzgespräch
- Evtl. Zertifizierung „Angehörigen- und Servicefreundlichkeit“

---

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

---

## **Ansprechpartner**

Projektleitung  
Alexandra Daldrup  
a.daldrup@unfallkasse-nrw.de

Wissenschaftliche Leitung  
Dr. Angelika Zegelin  
zegelin@uni-wh.de