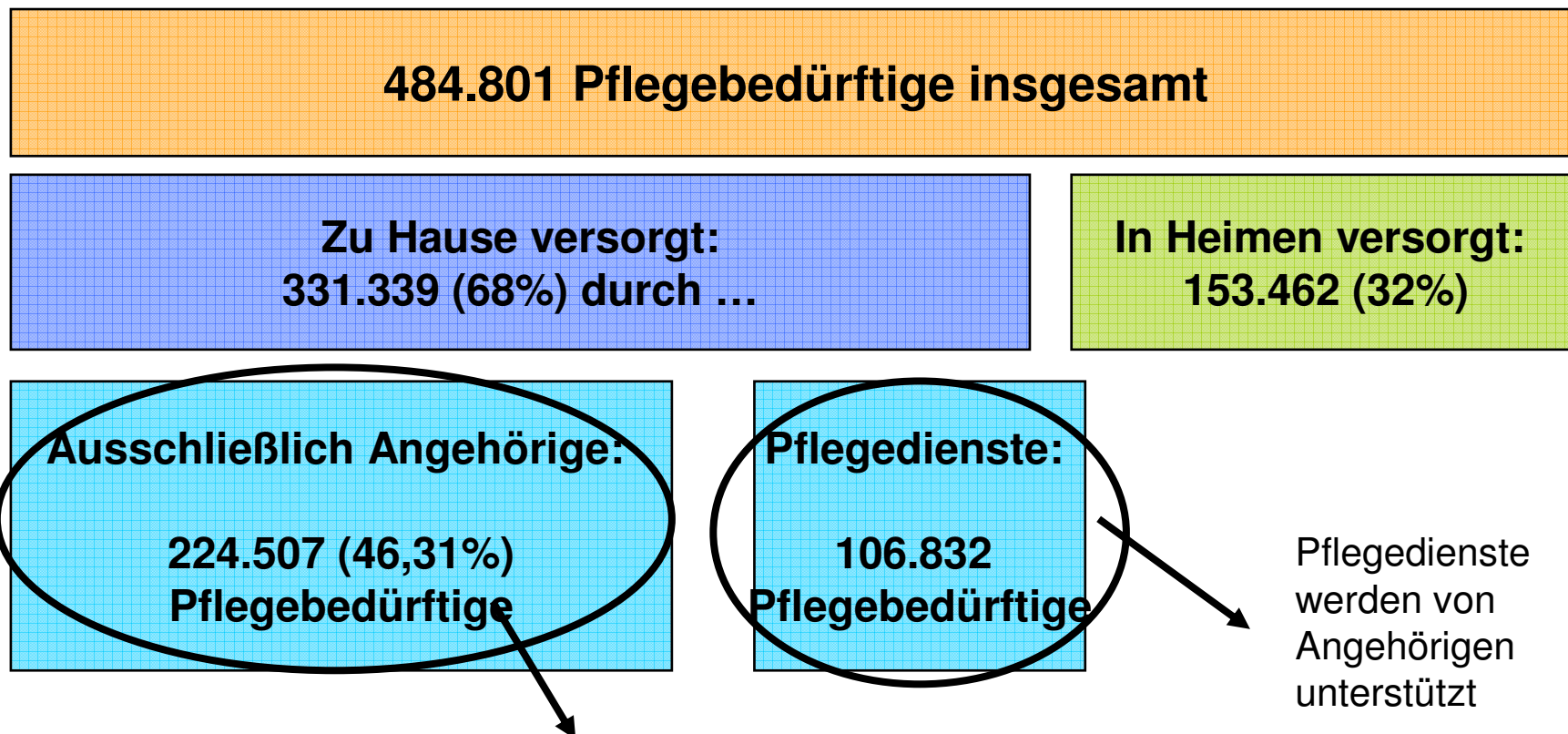


## Situation der pflegenden Angehörigen in NRW



## „Eckdaten“ Pflegestatistik 2007 für NRW



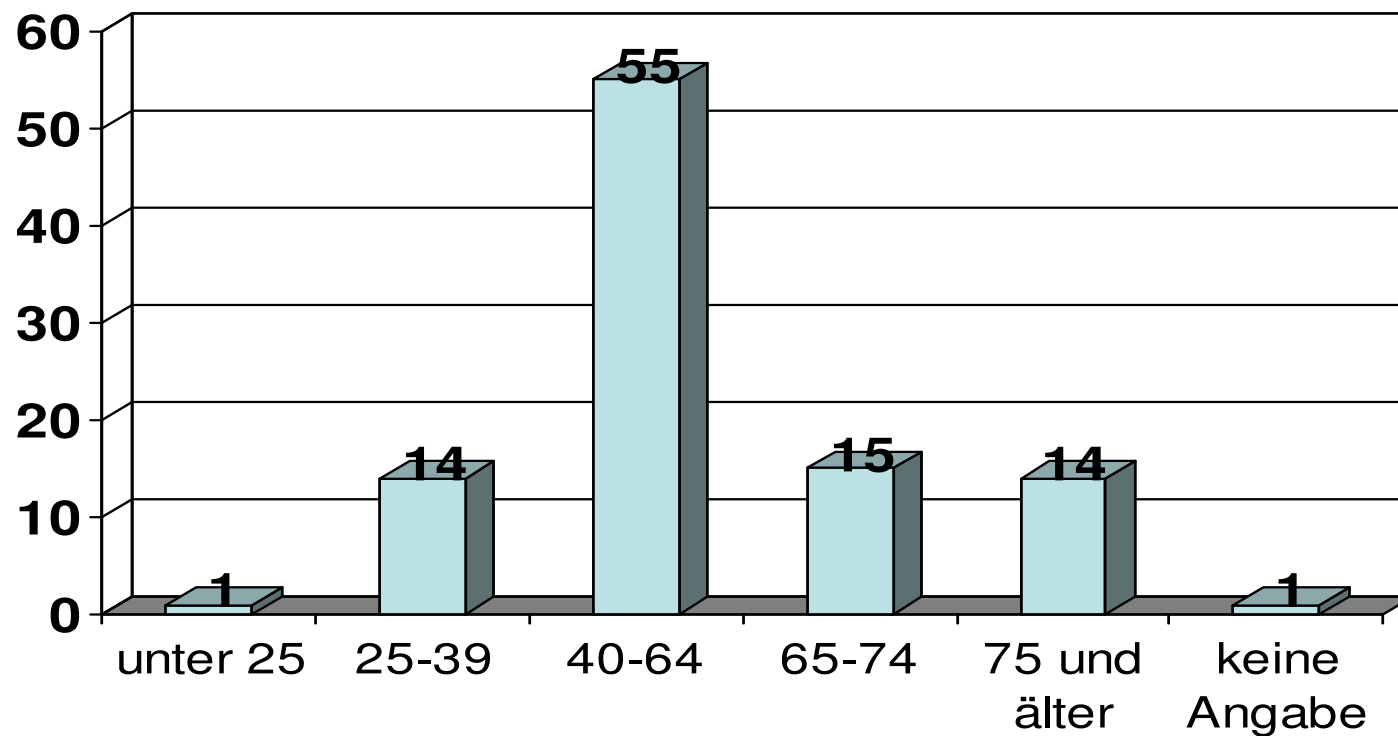
**Nahezu die Hälfte aller Pflegebedürftigen in NRW mit einer Pflegestufe werden zu Hause und ausschließlich von Angehörigen versorgt.**

## Aktuelle Situation

- In 73 % der Fälle sind Frauen die Hauptpflegepersonen
- Männer holen zwar auf, sind aber dennoch als Pflegepersonen in der Minderheit
- Männer übernehmen im Regelfall die Pflege der Partnerin

## Aktuelle Situation

- Altersstruktur der Hauptpflegepersonen



## Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

- Überraschend und unerwartet, z. B. nach Schlaganfall oder Unfall
- Schleichend, über Jahre hinweg, z. B. bei chronischen Erkrankungen

## Lebenssituation pflegender Angehöriger

- Pflege entspricht einer Vollzeitstelle
- Ständiger „Bereitschaftsdienst“
- Viele organisatorische Aufgaben

## Lebenssituation pflegender Angehöriger

- Mangelnde Zeit für Entspannung, Urlaub, Hobbys und Schlaf
- Soziale Beziehungen verringern sich, Freunde und Bekannte reduzieren den Kontakt
- Psychische Belastungen: z.B. Rollenkonflikte, schlechtes Gewissen

## Zahlreiche Belastungen I

- Zu wenig Zeit für sich selbst,  
„Nicht-Abschalten-Können“
- Stets In-Bereitschaft-Sein („Full-Time-Job“)
- Veränderung der vertrauten Person, der Beziehung,  
familiäre Konflikte
- Mangelndes Verständnis und Unterstützung



## Zahlreiche Belastungen II

- Einstellen auf neue Situation (Mangel an Wissen, Lernen durch Probieren)
- Angst/Sorgen/Unsicherheiten
- Einschnitte im Privatleben/Veränderungen im Wohnumfeld
- Vereinbarkeit mit dem Beruf
- Bürokratische Hürden

## 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 %

## Schlechte Erfahrungen im System

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

## **Pflegende Angehörige wünschen sich:**

- Mehr Information und Beratung
- Mehr Begleitung
- Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
- Mehr Mitbestimmung /Abbau von Bürokratie

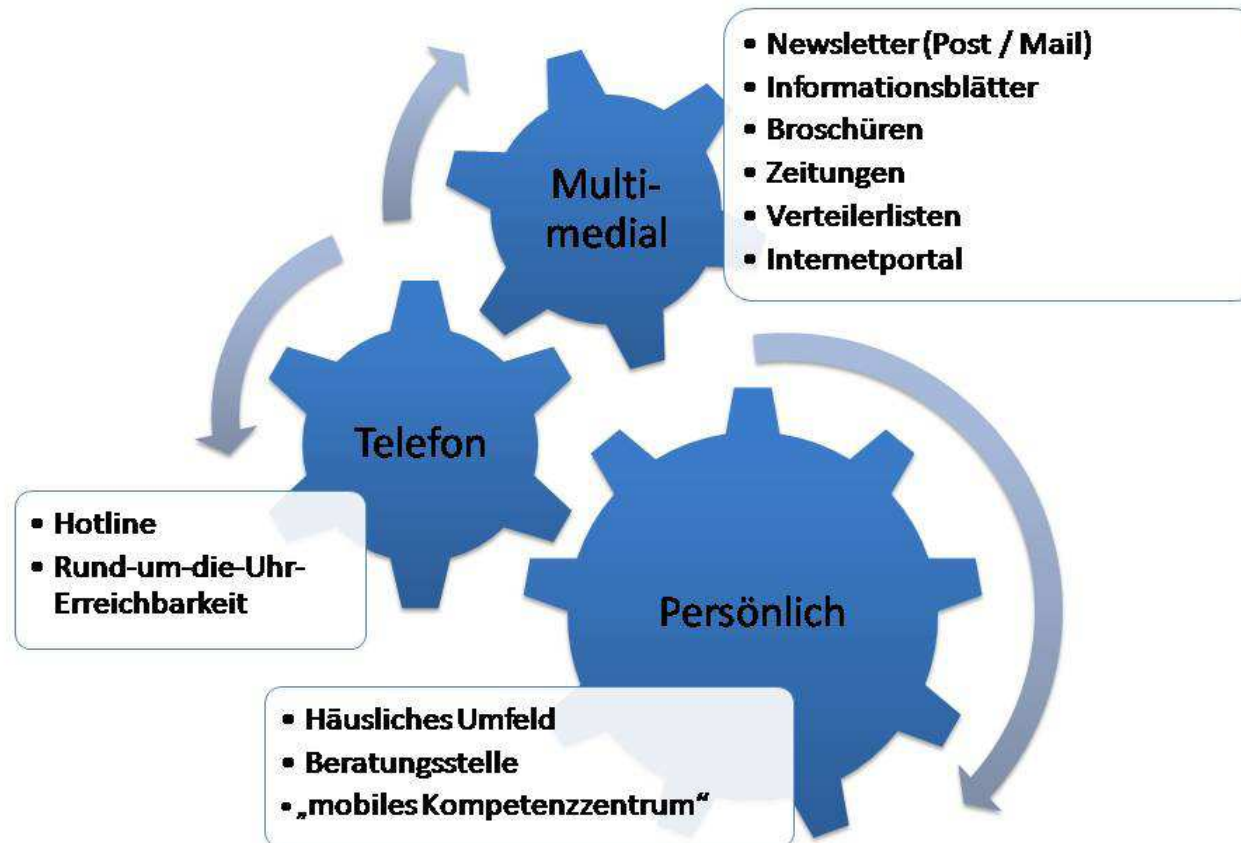
(Ergebnisse der EUROFAMCARE Studie)

## **Pflegende Angehörige wünschen sich:**

- Reduktion der Kosten für die Familie
- Mehr Entlastung /Auszeiten
- Stärkere Nutzerorientierung der Anbieter
- Mehr gesellschaftliche Anerkennung

(Ergebnisse der EUROFAMCARE Studie)

## Wünsche an Beratung aus unserer Sicht

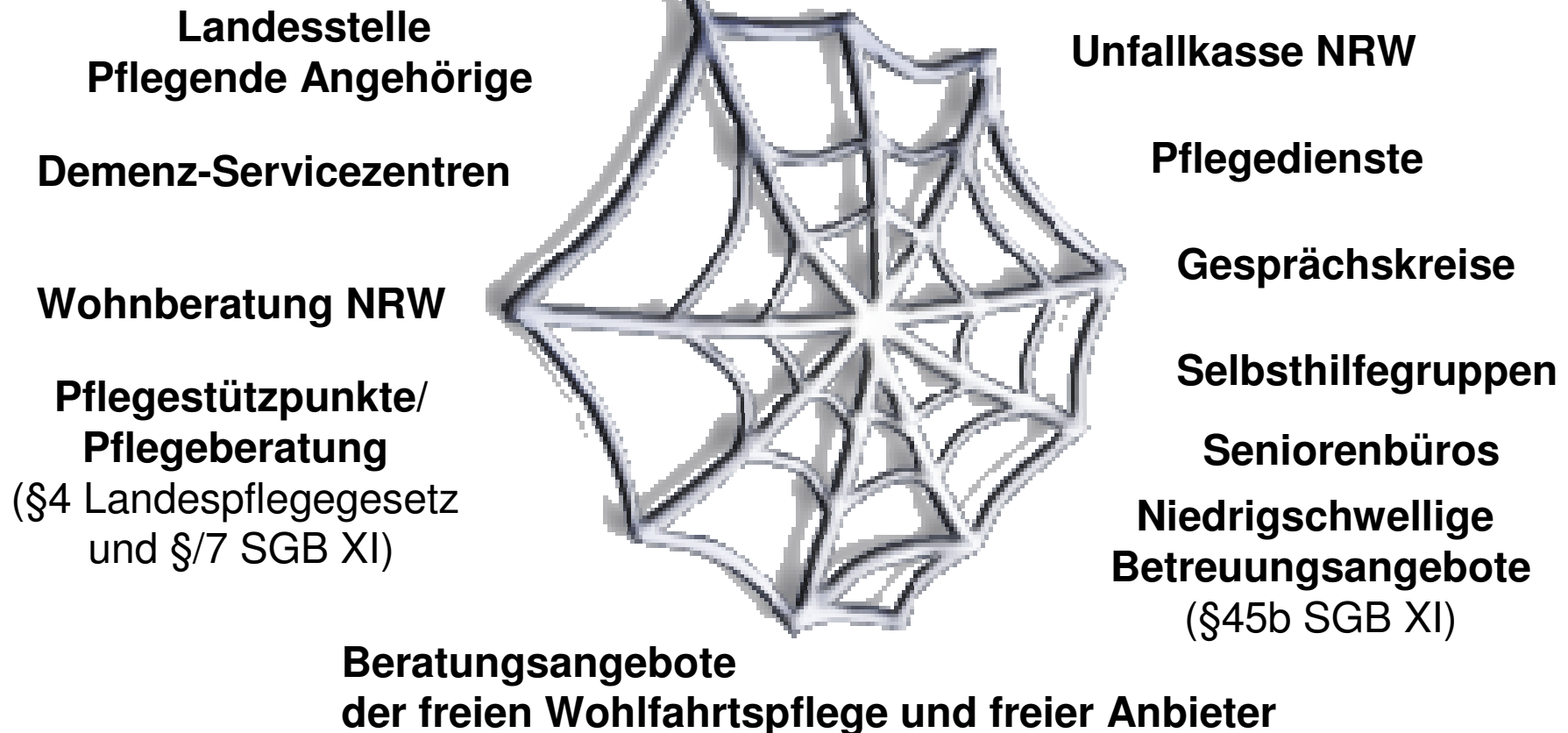


*Mischke, C.; Meyer, M.: « Am Ende habe ich gewusst, was ich am Anfang gerne gewusst hätte » Beratung Pflegender Angehöriger – Pflegeberatungsbedarfe im Verlauf von ‚Pflegerkarrieren‘ aus der Perspektive Pflegender Angehöriger, Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, Saarbrücken 2008*



## **Pflegende Angehörige...**

**brauchen ein gutes Netzwerk an Informationen, Beratung sowie Unterstützungs- und Entlastungsangebote**



## Projekt „Neuheit für Pflege“

- „Netzwerk zum Gesundheitsschutz für nicht erwerbsmäßig Pflegende“

## Hauptziel

- Vernetzung, Nutzung und Erweiterung der für die Pflegebedürftigen entwickelten Strukturen  
sowie Integration des
- Präventionsgedankens für nicht erwerbsmäßig Pflegende.

## Trägergemeinschaft

- Unfallkasse NRW
- Landesstelle Pflegende Angehörige
- Städte Dortmund und Solingen

## Trägergemeinschaft

- Barmer GEK
- Ausschuss Altenhilfe der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein Westfalen
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

## Erweiterte Zielsetzung

- Aufklärung der nicht erwerbsmäßig Pflegenden über die Risiken der Laienpflege
- Steigerung der Eigenverantwortung der nicht erwerbsmäßig Pflegenden für ihre eigene Gesundheit durch Entwicklung von Risikovermeidungs-/Gesundheitsförderungsstrategien
- Steigerung der Inanspruchnahme von bestehenden Unterstützungsangeboten

## Erweiterte Zielsetzung

- Verbesserung der Kommunikationsstrukturen zwischen nicht erwerbsmäßig Pflegenden und den mit ihnen beruflich befassten Personengruppen
- Stärkung der Lobby nicht erwerbsmäßig Pflegender durch Schaffung von Transparenz und Offenheit für deren Probleme

## Erweiterte Zielsetzung

- Einbindung und Vermittlung bürgerschaftlich Engagierter in vernetzte Versorgungsangebote auf kommunaler Ebene z. B.: Betreuungsgruppen für Demenzkranke, Helferkurse und Agenturen zur Vermittlung von Betreuungsgruppen.



## Übersicht Projektschritte

- Regionalisierung
- Situationsbeschreibung/Ist-Analyse
- Abstimmung und Weiterentwicklung lokaler Programme
- Implementierung des Präventionsgedankens
- Erarbeitung eines Qualitätskriterienkatalogs
- 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
- ... Aktionen vor Ort

## 4. Implementierung des Präventionsgedankens

Dauer: fortlaufend

- Bedeutung der pflegenden Angehörigen
- Erkenntnislage zur Situation pflegender Angehöriger
- Wichtigkeit des Erstkontaktes
- Individuelles Eingehen im Rahmen der Möglichkeiten

## 4. Implementierung des Präventionsgedankens

- Implementierung u. a. über...
  - ... Homepage
  - ... Bildungsangebote
  - ... Ideenbörse

## 5. Erarbeitung eines Qualitätskriterienkatalogs

- Selbstbewertungstool
- Niedrigschwellig
- Gemeinsame Erarbeitung mit den Akteuren

## Evaluation

- Begleitend: Beschreibung der Projektfortschritte
- Ende: Erstellung eines Abschlussberichtes



## Zeitplan

- Ziel 2008:

Schaffung der Rahmenbedingungen des Netzwerks

- Ziel 2009:

Bestandsaufnahme und Implementierung regionaler Treffen der Kooperationspartner

## Zeitplan

- Ziel 2010:

Implementierung des Gesundheitsschutzes nicht erwerbsmäßig Pflegender, Öffentlichkeitsarbeit, Schaffung einer Internetplattform

- Ziel 2011:

Festigung der Strukturen, Sicherung der Nachhaltigkeit, Präsentation der Ergebnisse