



Das Projekt +P

Poststationäre Laienunterstützung für Patienten



– Konzeption, Umsetzung und Wirksamkeit –


*Thomas Altenhöner¹, Mirjam Philippi², Michael Köhler¹
FH Bielefeld (1), htw saar (2)*


© 2015/16


Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar


Hintergrund

© 2015/16

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar





Soziale Unterstützung – social support


© 2015/16

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück


htw saar


Soziale Unterstützung




„Social support is [...] the perception or experience that one is loved, valued, and cared for by others and part of a social network of mutual assistance.“ *(Revenson & Lepore 2011, S. 198)*



„Social support is [...] the extent of a person’s social integration in the community (i.e., social network) and the resources provided by others that may be useful to cope with problems (i.e. supportive functions).“ *(Wills & Anette 2011, S. 465)*

© 2015/16

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar





Arten sozialer Unterstützung

© 2015/16

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück


htw saar

Arten soziale Unterstützung

Interaktionen	Vermittlung von Kognitionen	Vermittlung von Emotionen
<ul style="list-style-type: none"> Arbeitshilfen und Dienstleistungen Pflege Materielle Unterstützung Interventionen Information Beratung Geselligkeit Alltägliche Interaktionen 	<ul style="list-style-type: none"> Anerkennung, Wertschätzung, Statusvermittlung Orientierung (Verhaltensmodelle, soziale Normen) Zugehörigkeitsbewusstsein Rückhalt, Erwartbarkeit von Hilfe 	<ul style="list-style-type: none"> Geborgenheitsgefühl Liebe, Zuneigung motivationale Unterstützung

(Diewald & Sattler 2010, S. 691)

© 2015/16

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar





Soziale Unterstützung und Gesundheit

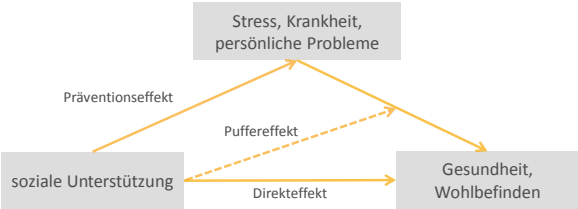
- Wirkweisen -


 Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück










Wirkweisen sozialer Unterstützung



(in Anlehnung an Diewald & Sattler 2010, S. 694)



 Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück









Soziale Beziehungen und Gesundheit

- Exemplarische Befunde -


 Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück









Soziale Beziehungen und Mortalität

Grad des sozialen Netzwerks (nach dem Berkman-Syme Social Network Index)					
N=32.624	IV (hoch)	III	II	I (gering)	p (Trend)
RR Gesamt mortalität	1,0	1,22 [0,88; 1,41]	1,22 [0,99; 1,51]	1,57 [1,14; 2,17]	.004
RR Herz-Kreislauf-erkrankungen	1,0	1,28 [0,83; 1,96]	1,53 [1,05; 2,24]	1,90 [1,07; 3,37]	.006
RR Krebs-erkrankungen	1,0	1,05 [0,73; 1,52]	0,84 [0,58; 1,21]	1,02 [0,56; 1,84]	.55
RR Unfälle und Suizid	1,0	1,68 [0,77; 3,66]	2,48 [1,29; 4,75]	2,22 [0,76; 6,47]	.008
RR andere Todesursachen	1,0	0,88 [0,52; 1,48]	1,23 [0,79; 1,89]	1,97 [1,09; 3,58]	.06

(USA, Kohortenstudie über 4 Jahre; Health professionals 42-77 Jahre; Befunde adjustiert für Alter) (Kawachi et al. 1996, S. 247)


 Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück



Soziale Beziehungen und Mortalität

Ergebnisse einer systematischen Meta-Analyse
(148 internationale Studien)

- Menschen mit adäquaten sozialen Beziehungen haben eine um 50% höhere Überlebenswahrscheinlichkeit als Personen mit schlechten oder unzureichenden Beziehungen.
- Die Effekte sind vergleichbar mit Rauchen und überholen die Effekte anderer bekannter Risikofaktoren (Übergewicht, sportliche Inaktivität).

(Hold-Lunstad et al 2010)


 Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück






Soziale Unterstützung und Gesundheit

Menschen mit guten zwischenmenschlichen Beziehungen...

- ... bewerten ihren Gesundheitszustand besser als sozial Isolierte.
- ... leben länger.
- ... leiden seltener unter Depressionen.


(z. B. Berkman 1995; Holt-Lunstad 2010; Zietemann et al. 2007)

Erkrankte Menschen mit guten zwischenmenschlichen Beziehungen...

- ... können die durch die Erkrankung verursachten Einschränkungen besser bewältigen.
- ... verhalten sich ihrer Krankheit entsprechend gesundheitsbewusster (z. B. Ernährung, Bewegung, Medikamenteneinnahme etc.).

(z. B. Bierman & Statland 2010; Gallant 2003)


 Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

Sozialer Rückhalt und Alter


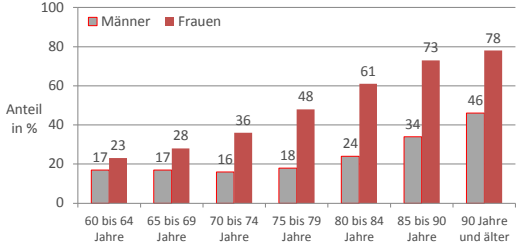


© Pro Senectute
Bundesrat für Bildung und Fortbildung

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
FH Bielefeld University of Applied Sciences

Alleinlebende ältere Menschen 2011

Alter (Jahre)	Männer (%)	Frauen (%)
60 bis 64 Jahre	17	23
65 bis 69 Jahre	17	28
70 bis 74 Jahre	16	36
75 bis 79 Jahre	18	48
80 bis 84 Jahre	24	61
85 bis 90 Jahre	34	73
90 Jahre und älter	46	78


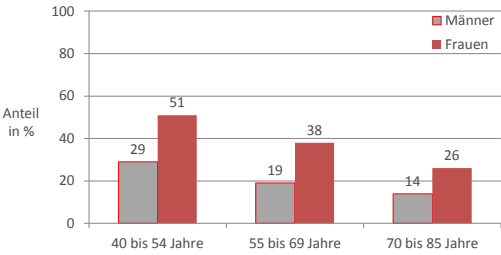
(Dt. Zentrum f. Altersfragen 2013)

© Pro Senectute
Bundesrat für Bildung und Fortbildung

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
FH Bielefeld University of Applied Sciences

Emotionale Unterstützung außerhalb der Familie und Alter ist vorhanden

Alter (Jahre)	Männer (%)	Frauen (%)
40 bis 54 Jahre	29	51
55 bis 69 Jahre	19	38
70 bis 85 Jahre	14	26


(Datenquelle: Dt. Alterssurvey BMFSFJ 2012)

© Pro Senectute
Bundesrat für Bildung und Fortbildung

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
FH Bielefeld University of Applied Sciences

Soziale Unterstützung – ein Thema für die Krankenhausversorgung?



- ➔ Immer mehr ältere Patient(inn)en werden in immer kürzerer Zeit im Krankenhaus behandelt *(Wingenfeld et al. 2009)*.
 ➔ Für ältere Menschen ohne Unterstützung aus dem sozialen Umfeld kann eine schnelle Krankenhausentlassung zum Problem werden.
- ➔ Fehlende informelle Hilfen sind eine Indikation für das verpflichtende Entlassungsmanagement *(Wingenfeld et al. 2009)* *(konzentriert sich bislang auf medizinisch-pflegerische Versorgung)*.

© Pro Senectute
Bundesrat für Bildung und Fortbildung

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
FH Bielefeld University of Applied Sciences

Zwei Beispiele






© Pro Senectute
Bundesrat für Bildung und Fortbildung

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
FH Bielefeld University of Applied Sciences





➔ **Wissenschaftliche Fragestellung**

© Pro Senectute
Bundesrat für Bildung und Fortbildung

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
FH Bielefeld University of Applied Sciences

Wissenschaftliche Fragestellung



Kann eine poststationäre Patenbegleitung älterer Menschen mit sozialem Unterstützungsbedarf deren gesundheitliche und psychosoziale Situation verbessern?

➔ **Konzeption, Umsetzung und Evaluation**

Eckdaten zu +P



+P – ein Projekt von:

- htw saar und Fachhochschule Bielefeld *in Kooperation mit*
- Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhäuser Saarland
- CaritasKlinikum Saarbrücken (Standorte **St. Theresia**, **St. Josef**)
- Marienkrankenhaus **St. Wendel**
- **Hetzelstift Neustadt** an der Weinstraße
- Marienhaus Klinikum Saarlouis-Dillingen (Standort Saarlouis)
- Vinzentiuskrankenhaus Landau in der Pfalz

➔ Gefördert vom 1.10.2011 bis 30.6.2015 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung in der Förderlinie SILQUA-FH

Konzeption der Patenbegleitung



▶ Screening von sozialem Unterstützungsbedarf bei älteren Patient(innen) im Akutkrankenhaus.

▶ Unterstützungsbedarf vorhanden

▶ Angebot einer 3-monatigen Patenbegleitung.

Pat(inn)en sind geschult und werden vom betreuenden Krankenhaus bzw. den Projektmitarbeiter/inne/n begleitet (z.B. Stammtische).

Projektschritte



Schritt 1: Vorbereitende Arbeiten

Entwicklung eines Kurzfragebogens zur Erfassung des sozialen Unterstützungsbedarfs älterer Menschen nach dem Krankenhaus.

Grundlage:

- Interviews mit älteren Krankenhauspatient(innen)
- Diskussionen mit Experten der kooperierenden Krankenhäuser



Schritt 2: Anwerbung und Schulung von +P-Pat(inn)en

Anwerbung von Ehrenamtlichen über Presse, Hörfunk, Kliniken etc.

2-tägige Schulung der +P-Pat(inn)en zu den Inhalten:

- Zusammenhang von sozialer Unterstützung und Gesundheit
- Gesundheitliche und soziale Situation älterer Menschen
- Kommunikation und Gesprächsführung
- Rechtliche Aspekte im Ehrenamt

11/2012 bis 6/2013

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten Hochschule Osnabrück htw saar FH Bielefeld University of Applied Sciences

Schritt 3: Umsetzung der Patenbegleitung

Dreimonatige Patenbegleitung älterer, unterstützungsbedürftiger Patient(inn)en (keine Pflege, medizinische Dienstleistung, Hauswirtschaft)

Begleitung zum Arzt
Spaziergänge
gemeinsames Kochen

Hilfe beim Ausfüllen von Formularen
Gespräche und Zuhören

1/2013 bis 3/2014

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten Hochschule Osnabrück htw saar FH Bielefeld University of Applied Sciences

Schritt 4: Wissenschaftliche Evaluation - quantitativer Teil -

Schriftliche Befragung von begleiteten Patient(inn)en und einer Kontrollgruppe nicht begleiteter unterstützungsbedürftiger Patient(inn)en im Krankenhaus und nach 3 bzw. 6 Monaten

1/2013 bis 9/2014

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten Hochschule Osnabrück htw saar FH Bielefeld University of Applied Sciences

Schritt 4: Wissenschaftliche Evaluation - Auswahlkriterien -

- ✓ Unterstützungsbedarf (Screeninginstrument mind. 9 Punkte)
- ✓ stationärer Krankenhausaufenthalt von mindestens 2 Nächten
- ✓ Alter ab 65 Jahre
- ✓ Entlassung nach Hause
- ✗ dauerhafter oder vorübergehender Pflegebedarf nach SGB XI vorhanden oder beantragt
- ✗ manifeste psychiatrische Diagnose (z. B. Depression, Demenz)
- ✗ mangelnde kognitive Fähigkeit zur Studienteilnahme
- ✗ mangelnde Deutschkenntnisse

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten Hochschule Osnabrück htw saar FH Bielefeld University of Applied Sciences

Schritt 4: Wissenschaftliche Evaluation - Messinstrumente (Auswahl) -

- Körperliche und psychische Lebensqualität (8 Items; 2 Skalen; 2 Skalen; fünf- bis sechsstufig) (Short-Form Health Survey (SF8) (Ellert et al. 2005)
- Beeinträchtigung in sozialer Teilhabe (Kurzversion des Late Life Function and Disability) (Denkinger et al. 2009)
 - Skala Häufigkeit (8 Items; fünfstufig) (z.B.: „Wie oft besuchen Sie Freunde und Familie in deren Zuhause?“)
 - Skala Einschränkungen (8 Items; fünfstufig) (z.B.: „Wie stark fühlen Sie sich eingeschränkt?“)
- Allg. Selbstwirksamkeitserwartungen (10 Items; vierstufig) (Jerusalem & Schwarzer (1986) (z.B.: „Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.“)

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten Hochschule Osnabrück htw saar FH Bielefeld University of Applied Sciences

Schritt 4: Wissenschaftliche Evaluation - Ablauf der schriftlichen Befragung -

Interventionskliniken: Krankenhauspatienten mit Unterstützungsbedarf (N=70) → Begleitung durch Paten → Nachbefragung 1 (N=53) → Nachbefragung 2 (N=47)


Kontrollkliniken: Krankenhauspatienten mit Unterstützungsbedarf (N=174) → Keine Begleitung durch Paten → Nachbefragung 1 (N=133) → Nachbefragung 2 (N=117)

Drop-out rates: 24,3% (T0 to T1), 8,6% (T1 to T2) for intervention; 23,6% (T0 to T1), 9,2% (T1 to T2) for control.

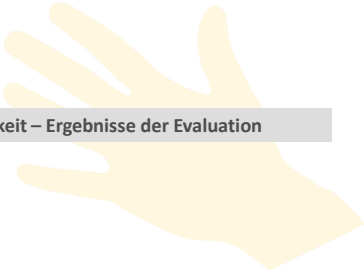
T₀: Kurz vor der Entlassung aus dem Krankenhaus; T₁: 3 Monate poststationär; T₂: 6 Monate poststationär


Standardisierte schriftliche Befragung zu 3 Messzeitpunkten

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten Hochschule Osnabrück htw saar FH Bielefeld University of Applied Sciences




Wirksamkeit – Ergebnisse der Evaluation



 **Wirksamkeit – Ergebnisse der Evaluation**

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
 FH Bielefeld University of Applied Sciences




Stichprobe

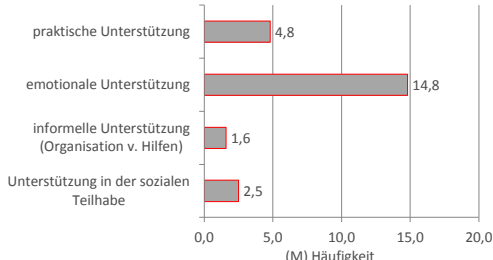
Merkmal	Insgesamt	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe
Geschlecht % (N)			
männlich	30,7 (75)	17,1 (12)	36,2 (63)
weiblich	69,3 (169)	82,9 (58)	63,8 (111)
Alter in Jahren M (jüngste/r – älteste/r Patient/in)	76,3 (59-93)	77,2 (59-93)	76,0 (65-92)
Familienstand % (N)			
ledig/alleinstehend	10,7 (26)	15,7 (11)	8,6 (15)
verheiratet/mit Partner	29,9 (73)	2,7 (2)	40,8 (71)
geschieden/getrennt lebend	51,6 (129)	72,9 (51)	43,1 (75)
Verwitwet	7,8 (19)	8,6 (6)	7,5 (13)

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
 FH Bielefeld University of Applied Sciences




Anzahl erbrachter Unterstützungsarten in der dreimonatigen Patenbegleitung



Unterstützungsart	(M) Häufigkeit
praktische Unterstützung	4,8
emotionale Unterstützung	14,8
informelle Unterstützung (Organisation v. Hilfen)	1,6
Unterstützung in der sozialen Teilhabe	2,5

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

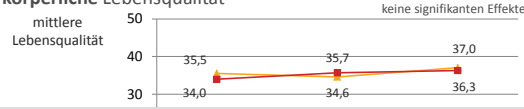
htw saar
 FH Bielefeld University of Applied Sciences



Ergebnisse

körperliche Lebensqualität

keine signifikanten Effekte




Zeitraum	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe
im Krankenhaus	35,5	34,0
3 Monate nach dem Krankenhaus	35,7	34,6
6 Monate nach dem Krankenhaus	37,0	36,3

→ In der körperlichen Lebensqualität ergeben sich keine wesentlichen Veränderungen nach dem Krankenhausaufenthalt.
 → Zwischen Interventions- und Kontrollgruppe zeigen sich keine nennenswerten Differenzen.

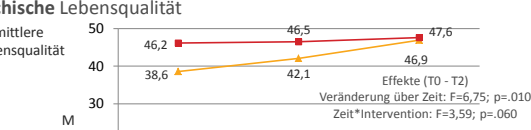
Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
 FH Bielefeld University of Applied Sciences



Ergebnisse

psychische Lebensqualität




Zeitraum	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe
im Krankenhaus	46,2	38,6
3 Monate nach dem Krankenhaus	46,5	42,1
6 Monate nach dem Krankenhaus	47,6	46,9

Effekte (T0 - T2)
 Veränderung über Zeit: $F=6,75; p=.010$
 Zeit*Intervention: $F=3,59; p=.060$

→ Bei den nicht begleiteten Patient(inn)en verändert sich die psychische Lebensqualität nicht.
 → Die psychische Lebensqualität der Patient(inn)en mit Patenbegleitung steigt an.

Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

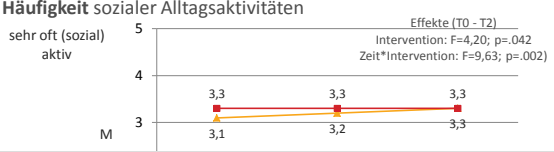
htw saar
 FH Bielefeld University of Applied Sciences



Ergebnisse

Häufigkeit sozialer Alltagsaktivitäten

Effekte (T0 - T2)
 Intervention: $F=4,20; p=.042$
 Zeit*Intervention: $F=9,63; p=.002$

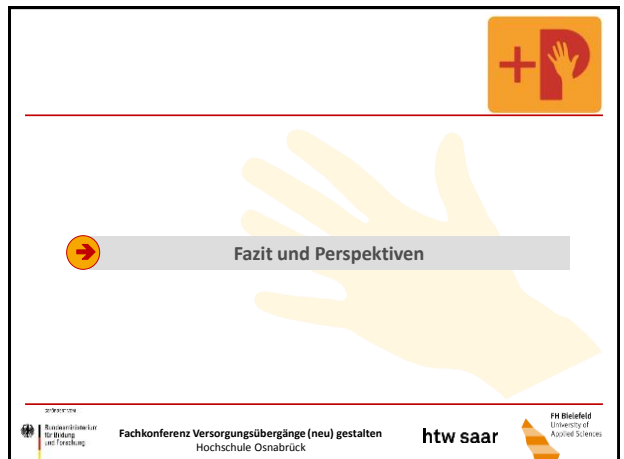
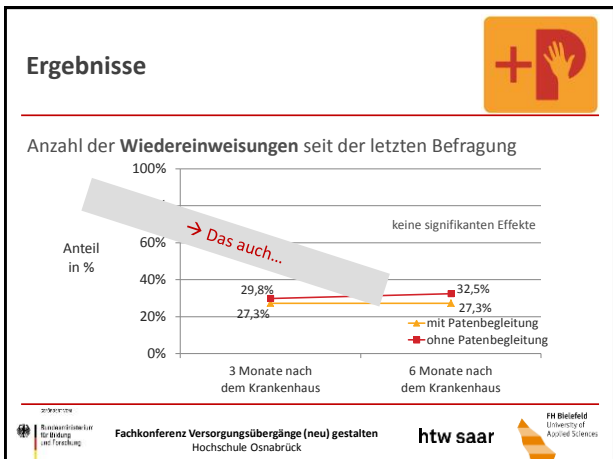
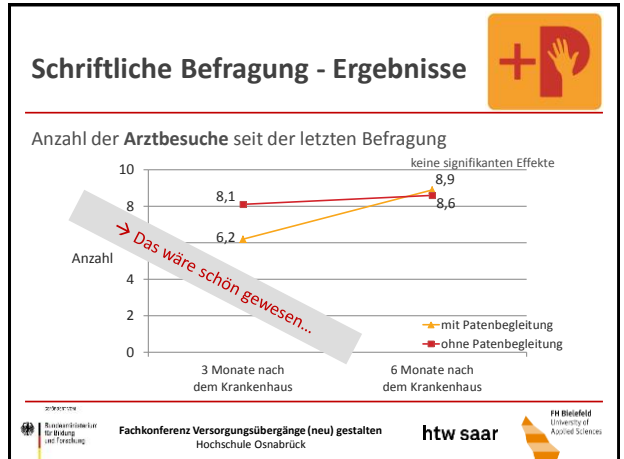
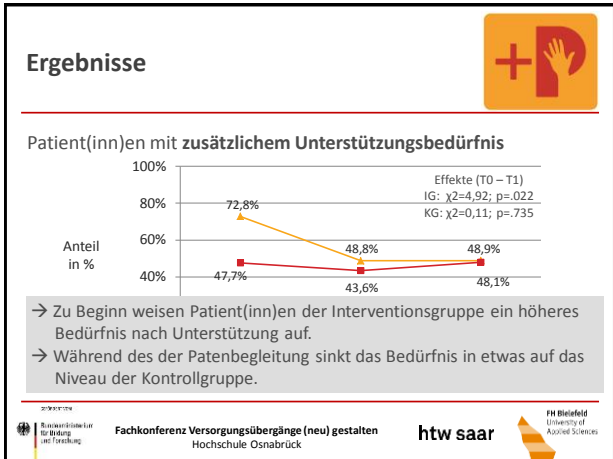
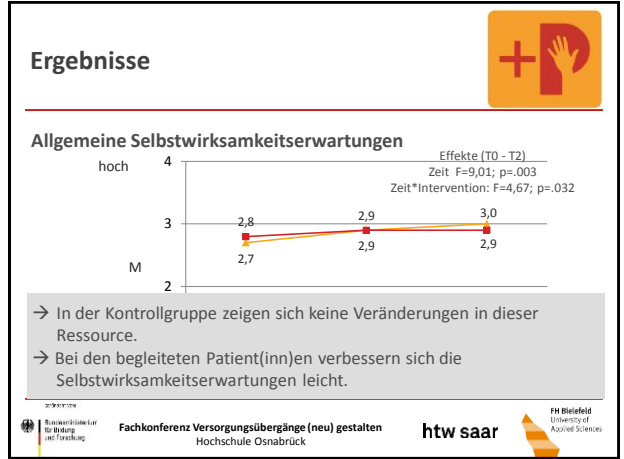
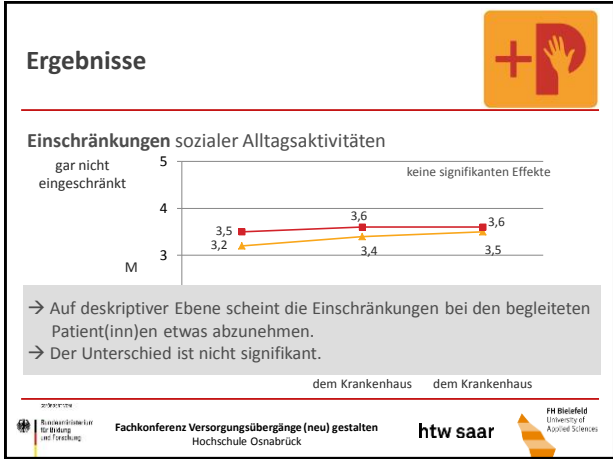


Zeitraum	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe
im Krankenhaus	3,3	3,1
3 Monate nach dem Krankenhaus	3,3	3,2
6 Monate nach dem Krankenhaus	3,3	3,3

→ Die Häufigkeit sozialer Teilhabe verändert sich in der Kontrollgruppe nicht.
 → In der Interventionsgruppe verbessert sich die Häufigkeit sozialer Teilhabe im Untersuchungszeitraum.



Fachkonferenz Versorgungsübergänge (neu) gestalten
 Hochschule Osnabrück

htw saar
 FH Bielefeld University of Applied Sciences





Fazit der Evaluation

- ➔ Die Patenbegleitung fördert die psychische Lebensqualität älterer Menschen und die Einschätzung ihrer psychosozialen Lebenssituation.
- ➔ Keine eindeutigen Befunde im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Versorgung (Hausarztbesuche/Rehospitalisierungen).
- ➔ Keine Effekte im somatischen Bereich nachweisbar (evtl. längerfristig?).
- ➔ Ein wichtiger Aspekt zum Erfolg des +P-Konzepts scheint die zwischenmenschliche „Passung“ zwischen Pat(inn)en und Patient(inn)en (*Ergebnis qualitativer Begleitforschung, nicht dargestellt*).

SPK 01/15
 **Fachkonferenz Versorgungübergänge (neu) gestalten**
 Hochschule Osnabrück **htw saar** 

Fazit der Evaluation

- ➔ +P scheint v.a. ein wirksames Konzept zur Verbesserung der (psychosozialen) Lebenssituation älterer, sozial isolierter Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt zu sein.

SPK 01/15
 **Fachkonferenz Versorgungübergänge (neu) gestalten**
 Hochschule Osnabrück **htw saar** 

Perspektiven, Transfer und offene Fragen

- ➔ Die Forschungserkenntnisse zu +P beziehen sich nur auf eine kleine und heterogene Stichprobe. Die Überprüfung an einer größeren Population und die Weiterentwicklung von Projektmaterialien ist wünschenswert.
- ➔ Das Projekt +P endete im Juni 2015. Zwei Kliniken führen das Konzept weiter. Wie könnte eine Weiterverbreitung gefördert werden, welche Aufwände entstünden in den Kliniken?
- ➔ Inwieweit könnte das Konzept +P auch auf andere Bereiche der Gesundheitsversorgung (z.B. ambulante Versorgung) transferiert werden?

SPK 01/15
 **Fachkonferenz Versorgungübergänge (neu) gestalten**
 Hochschule Osnabrück **htw saar** 

Vielen Dank!

Sämtliche im Projekt entwickelten Materialien (Screeninginstrument, Schulungsunterlagen, Flyer etc.) stehen allen Interessierten kostenfrei zum Download unter www.plusp.org zur Verfügung.

Kontakt:
 Prof. Dr. Thomas Altenhöner (MPH)
 Fachhochschule Bielefeld
 Interaktion 1 | 33619 Bielefeld
 Tel.: +49 521 106 7802
 E-Mail: [thomas.altenhoener\[at\]fh-bielefeld.de](mailto:thomas.altenhoener[at]fh-bielefeld.de)

SPK 01/15
 **Fachkonferenz Versorgungübergänge (neu) gestalten**
 Hochschule Osnabrück **htw saar** 