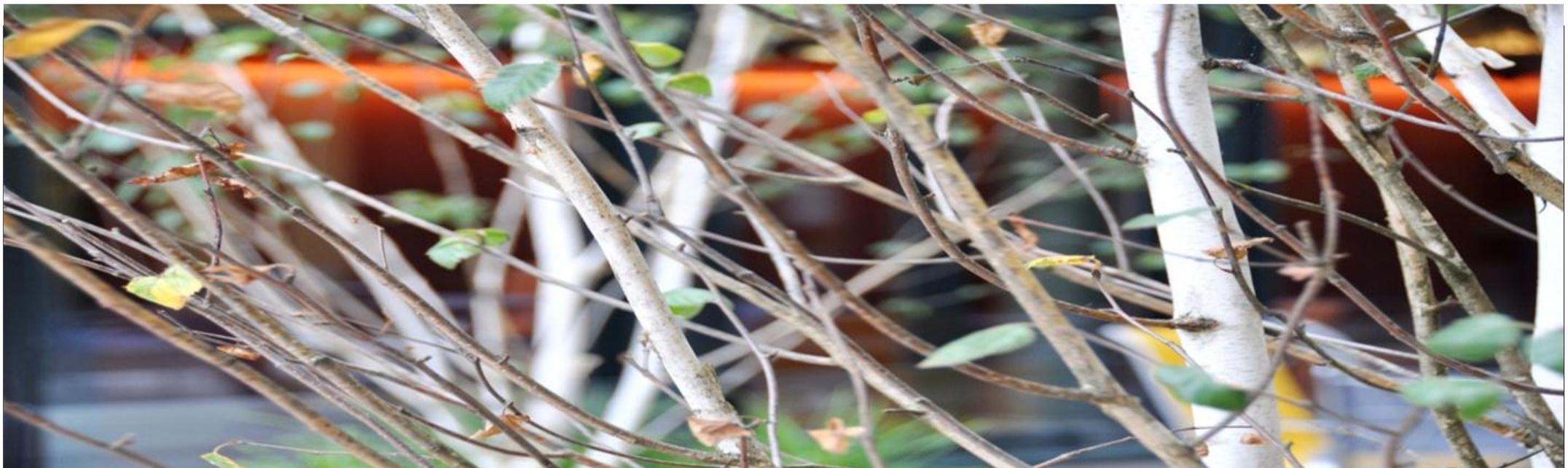


Gesundheit Institut für Pflege

Familien und Pflege: Sich gemeinsam sorgen und den Alltag meistern

Prof Dr. Romy Mahrer Imhof

Antrittsvorlesung, 30. Oktober 2012



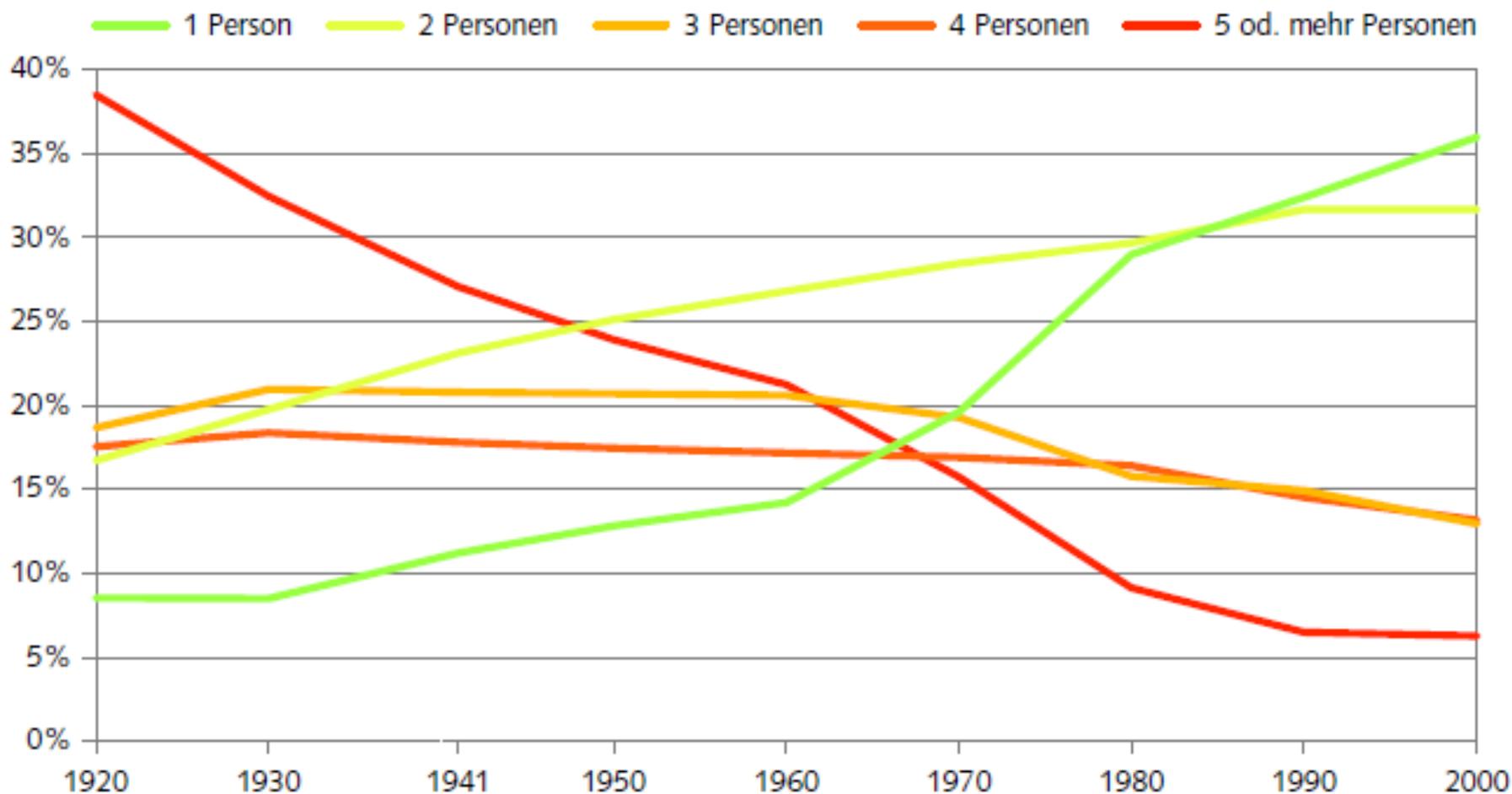
Inhalt

- Familien in der Schweiz
- Familien und Krankheit
 - Bsp. Herzerkrankung
 - Bsp. erwachsene Personen mit Epilepsie und ihre Familien
- Aufgaben der professionellen Pflege
- Beratung für Angehörige
 - Bsp. Familien im Alter
- Ausblick auf weitere Forschung



Familien und gesellschaftliche Entwicklungen

Entwicklung der Privathaushalte



Quelle: Eidgenössische Volkszählungen

© BFS

(BFS, 2009)

Eheschliessungen in der Schweiz

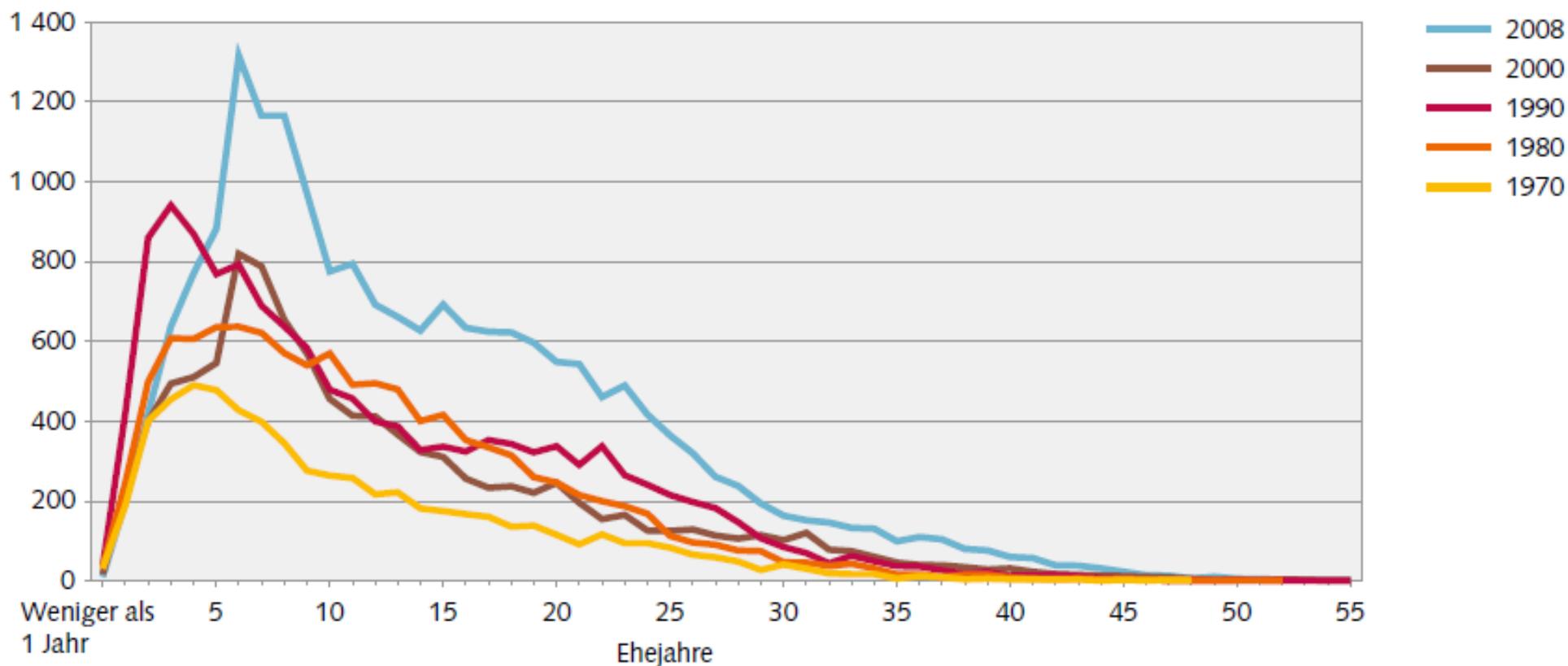
- 64% Frauen und 59% Männer heiraten mindestens einmal
- Durchschnittsalter bei Heirat: 31,4 Jahre für die Männer und 29,1 Jahre für die Frauen
- 49 % der geschiedenen Frauen und 53% der geschiedenen Männer vermählen sich erneut
- 7,4% der verwitweten Männer und 2,1% der verwitweten Frauen vermählen sich erneut

(Demographisches Porträt der Schweiz BFS,2009)

Scheidungen

Scheidungen nach Dauer der Ehe, 1970 bis 2008

G 19

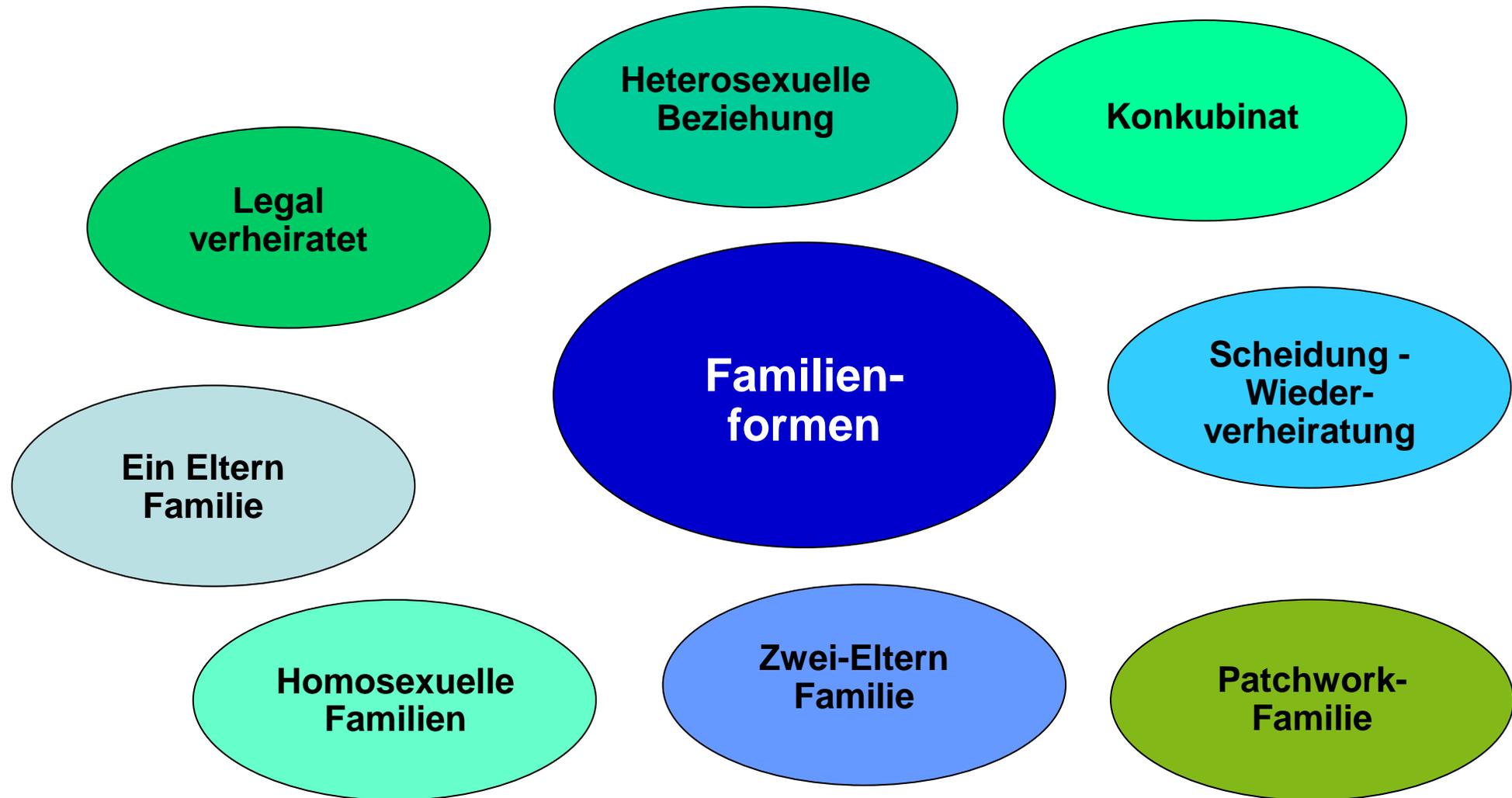


Quelle: BFS, BEVNAT

© Bundesamt für Statistik (BFS)

(Demografisches Verhalten der Familien, BFS, 2009)

Traditionelle und nicht – traditionelle Familien



Definition

Familie ist die Lebensgemeinschaft, die sich als solche bezeichnet

- Mitglieder sind verwandt oder nicht
- leben zusammen oder nicht
- haben Kinder oder nicht
- Bindungen und Zugehörigkeitsgefühl unter den Mitgliedern, einschliesslich zukünftiger Verpflichtungen
- Übernahme von Fürsorgefunktionen: z. B. Ernährung, Sozialisation, Pflege

(Wright & Leahey, 2000)



Familie trägt bei Krankheit mit...

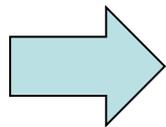
Krankheit ist eine Familienangelegenheit!

- Funktionieren der Familie beeinflusst die Krankheit und das Kranksein
- Krankheit verlangt Anpassung in der Familie
 - Neue Verantwortlichkeiten

(Fisher, 2006; Rolland, 2006; Skerrett, 2003; Weihs, Fisher, & Baird, 2002)

Familien beeinflussen Patienten

- Anpassung und Umgehen mit der Erkrankung
- Therapietreue
- Veränderung von Gesundheitsverhalten
- Funktionieren und Genesung



Emotionales Klima

Reaktion auf Krankheit und familiale Unterstützung

(Hartmann et al, 2010; Eaker et al, 2007; Malloy et al, 2005; Martire et al, 2004; Schulz&Beach,1999)

Reaktion der Familie auf Erkrankung

- Emotionale Reaktionen
- Konfliktspeannung
- Verlust der Selbstverständlichkeit
- Ungewissheit
- Veränderung der eigenen Biographie
- Zukunftssorgen

(Finzen, 2000)

Reaktionen von Familienmitgliedern Bsp. Herzinfarkt

- 100% Angst vor erneutem Infarkt
- 67% Angst
- 77% psychosomatische Beschwerden
- 74% Zweifel an eigenen Fähigkeiten
- 47 % finanzielle Sorgen
- 37% Depressionen

(Thompson & Cordle, 1988; Artinian & Hayes, 1992; Daly, 1998; McLean & Timmins, 2007; Scott & Thompson, 2003)



Leben mit Erkrankung aus Sicht der Paare

Untersuchung mit Herzpatienten und ihren Partnern

- Qualitativ phänomenologische Studie
 - Wie erleben Paare den Herzinfarkt eines Partners?
 - Wie gehen sie damit um?

Mahrer-Imhof, R., A. Hoffmann, and E.S. Froelicher, (2007) *Impact of cardiac disease on couples' relationships. J Adv Nurs*,. 57(5): p. 513-21.

Mahrer-Imhof, R., P. Benner, and A. Hoffmann, *Couples' daily experiences after the onset of cardiac disease: An interpretive phenomenological study. European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 2004. 11(suppl 1): p. 81.

Eine positive Erfahrung

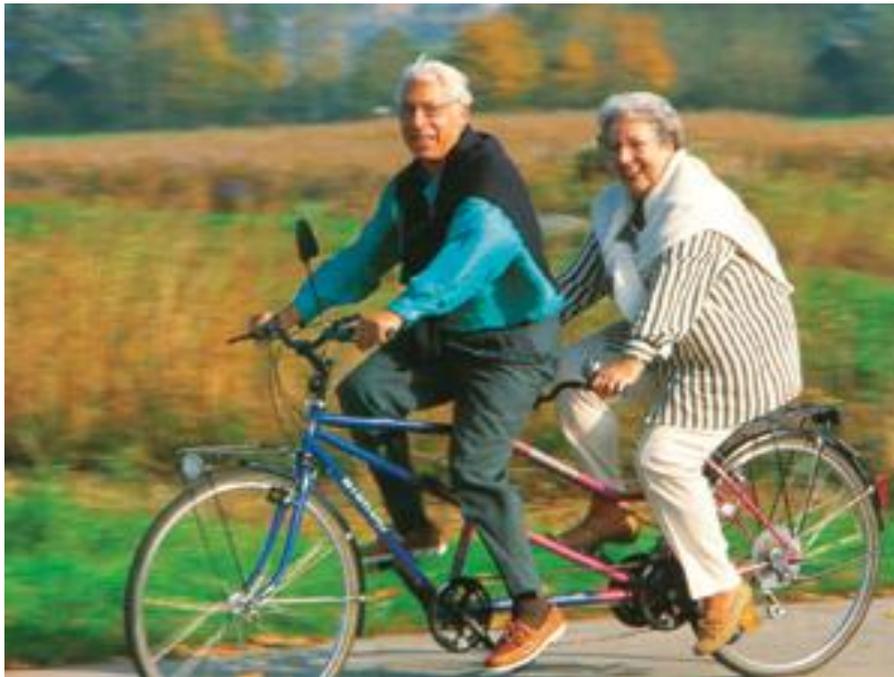
Neue Bedeutungen entwickeln und sich wieder verbinden



- Der “Ruf” nach Veränderung wird gehört
- Neue Dinge werden wichtig
- Lernen einander näher zu kommen

Eine angstvolle Erfahrung

Unsicherheit mit neuen Ritualen kontrollieren



- Enttäuschung, dass ein gesunder Lebensstil gescheitert ist
- Krankheit gemeinsam kontrollieren
- Bündnis erneuern

Eine enttäuschende Erfahrung

die Chancen verpassen und “zurück zum Gewohnten”

- Uneinigkeiten über wertvolle Veränderungen
- Unstimmigkeit miteinander
- Ich könnte das Leben geniessen, wenn nur...



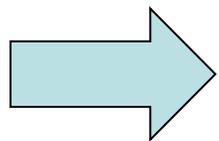
Fürsorgliche Handlungen (Caring Practices)

1. Auf tägliche Anforderungen reagieren
2. Ein Auge auf einander haben
3. Zeuge des Leidens sein
4. Das Beziehungsklima modulieren



Schlussfolgerungen

- Intakte Lebenswelten werden durch Kranksein gestört
- Paare erleben Verletzlichkeit und Unsicherheit
- Paare meistern gemeinsam
- Pflegerische Beratung muss zum Erleben des Paares passen



Familienzentrierte Pflege ist notwendig



Pflege bezieht Familien mit ein

Familie einbeziehen ?

- Bis 1950 Behandlung unter Ausschluss der Familie
- Ab 1950 Familie Schuld an der Entstehung der Krankheit
- Ab 1970 Not der Familie wird in der sozialpsychiatrischen Bewegung gesehen
- Heute Unterstützung der Angehörigen Standard eines Betreuungskonzeptes !?!

Professionelle Familienpflege

Befasst sich mit der Unterstützung und Pflege von Familien mit dem Ziel, Gesundheit zu erhalten und zu fördern sowie mit Krankheits- und Behandlungsfolgen und mit dem Sterben umzugehen.



Erwachsene Patienten mit Epilepsie und ihre Familienangehörigen

Mahrer-Imhof, R., Jaggi, S., Bonomo, A., Hediger, H., Eggenschwiler, P., & Oberholzer, E. (2012) *Quality of life in adult patients with epilepsy and their family members*, Seizure, under review

Ziel

- Die Lebensqualität von Patienten und Familienangehörige im Zusammenhang mit
 - Familale Unterstützung
 - Familien Funktionieren
 - Zufriedenheit mit der Versorgung
 - Unterstützungsbedarf des Patienten
- Familale Muster der Unterstützung

Resultate

N= 274, 137 Patienten and 137 Angehörige

	Total sample N=274	Patienten n = 137	Angehörige n = 137	Stat	95% CI	p-value
Alter in Jahren Mean (SD)	43.7 (14.9)	37.5 (13.5)	49.9 (13.5)	$t_{270} = -12.3$	-15.6; -9.1	.000
Frauen % (n)	59.6 (163)	54.0 (74)	65.0 (89)			

Beziehung

		Patientin n=137 % (n)	Angehörige n=137 % (n)
Zivilstand	verheiratet	32 (44)	71 (98)
	alleinstehend	62 (85)	16 (22)
	geschieden	6 (8)	4 (5)
	verwitwet	0	2 (2)
Beziehung	Eltern		42 (58)
	Partnerin		29 (40)
	Kind		16 (22)
	Zwilling		2 (3)
	Freundin		4 (5)
	Pflegeperson		7 (9)

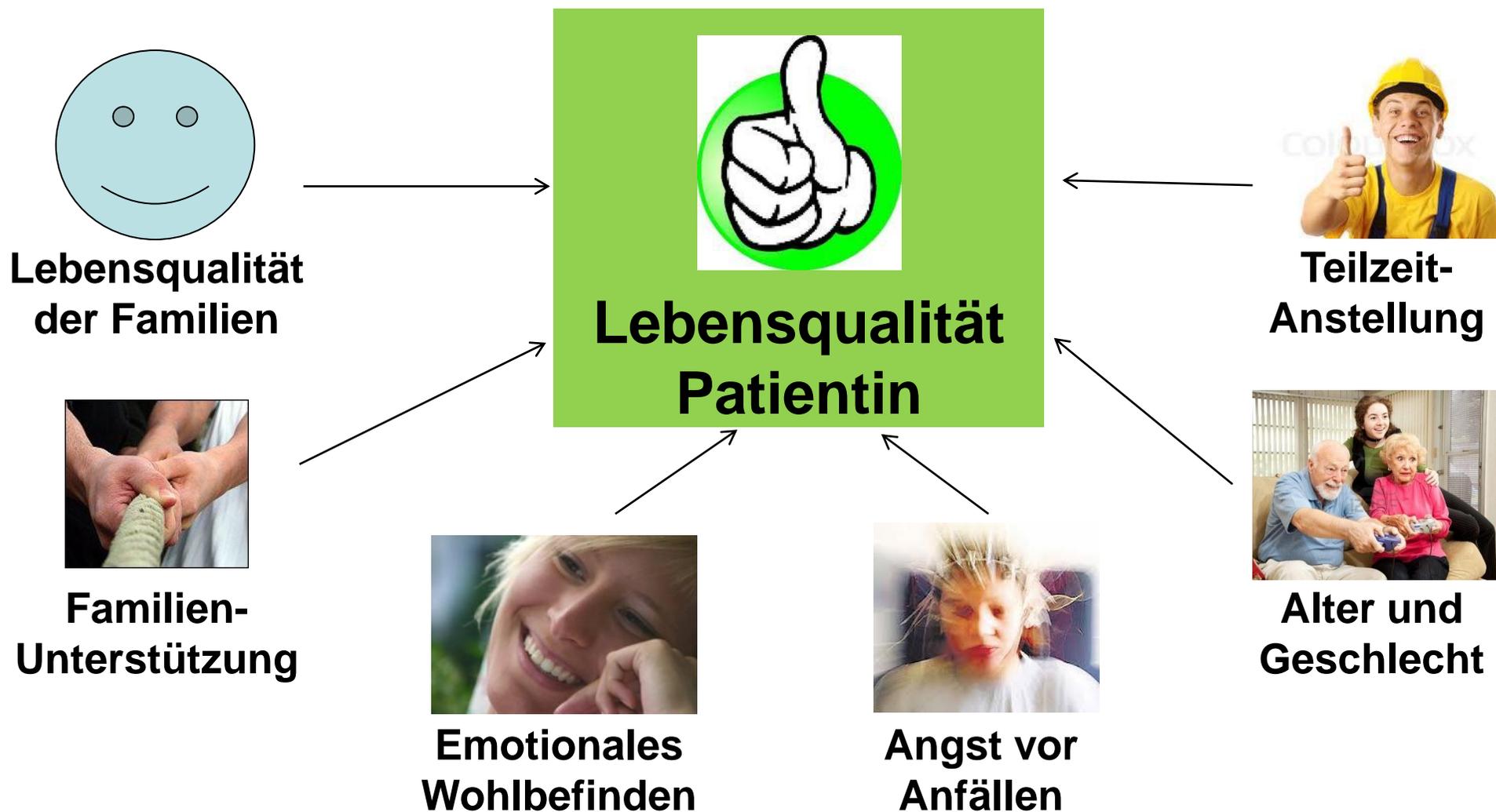
Unterschiede bei Patienten und Familienmitgliedern (n=104)

Mean (SD)	Patienten	Angehörige	Stat	95% CI	p-value
Lebensqualität SEIQoL-DW	73.41 (18.59)	80.26 (12.78)	$t_{183} = -3.09$	-11.22; -2.48	<.002
Zufriedenheit	49.92 (15.26)	37.52 (16.55)	$t_{204} = 5.59$	8.03; 16.77	<.000

Kategorien Familienfunktionieren

Kohäsion, n (%)	Patienten	Angehörige	
ausgeglichen	46 (44.2)	48 (46.6)	$\chi^2_{(1)}=.117$
dysfunktional	58 (55.8)	55 (53.4)	$p=.732$
Adaptation, n (%)			
ausgeglichen	40 (38.5)	59 (57.3)	$\chi^2_{(1)}=7.346$
dysfunktional	64 (61.5)	44 (42.7)	$p=.007^*$

Subjektive Lebensqualität der Patientinnen/Patienten



Subjektive Lebensqualität von **Patienten mit Epilepsie**

Unabhängige Variablen SEiQoL-DW	<i>Standardized B</i>	<i>p</i> -Werte
Subjektive Lebensqualität des Angehörigen	.208*	.017
Familienunterstützung	.428***	.000
Emotionales Wohlbefinden	.216*	.026
Keine Besorgnis wegen Anfällen	.190*	.049
Alter	.078	.376
Geschlecht	.127	.153
Vollzeitanstellung	-.114	.214

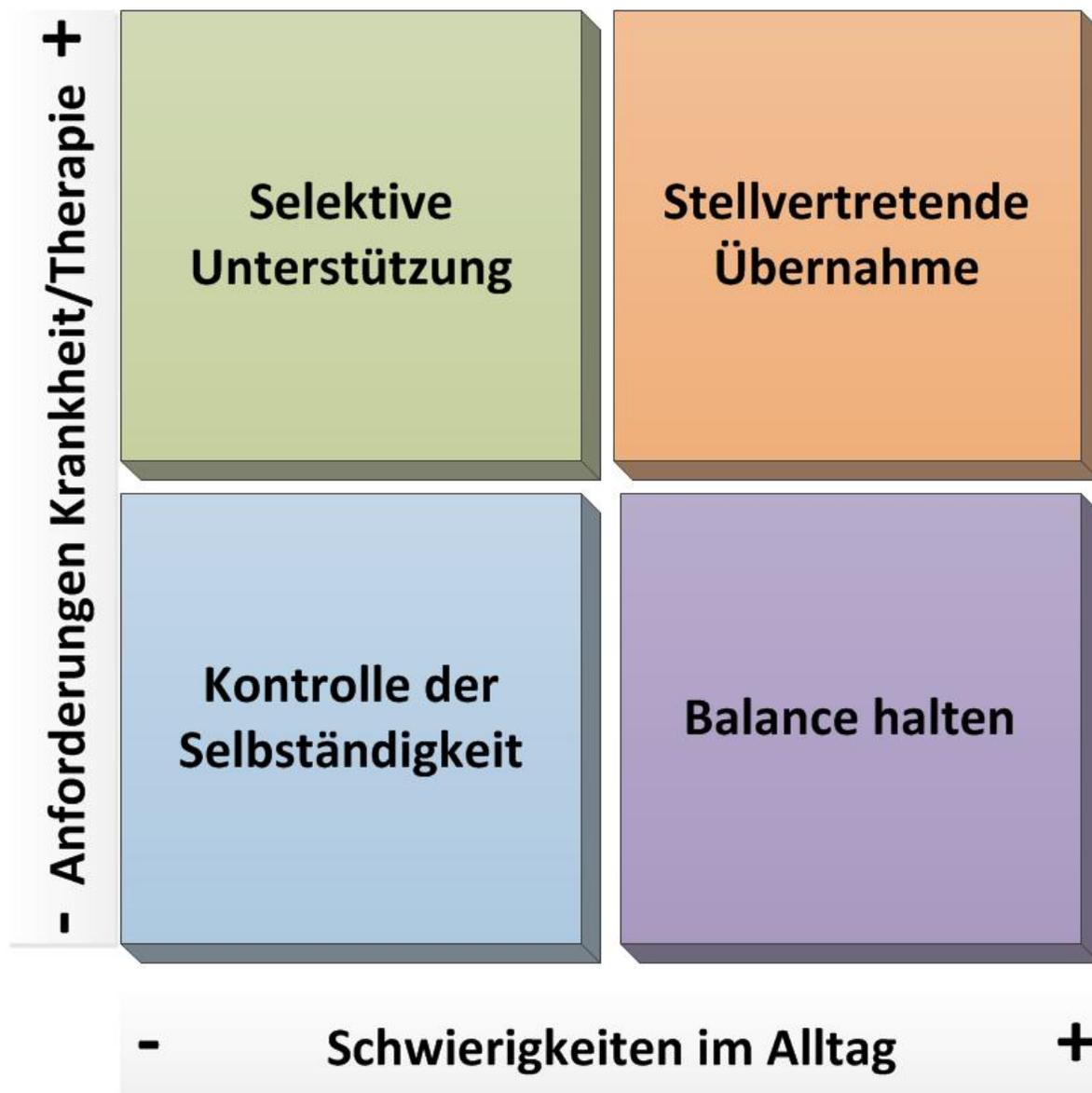
Subjektive Lebensqualität der Angehörigen



Subjektive Lebensqualität der Angehörigen

Unabhängige Variable SEIQoL-DW	Standardized B	p-Werte
Familienunterstützung	.339***	.000
Anzahl Beziehungen in Familie	.176*	.039
Problemdiskussion oft ausserhalb Familie	-.125	.145
Wissen des Patienten zur Medikation	.293**	.001
Medikation Grund für Hospitalisation	-.216*	.015
Energielevel des Patienten	.209*	.017
Teilzeitanstellung des Patienten	.120	.171
Familienangehöriger pensioniert	.087	.300

Rolle der Familienmitglieder



Schlussfolgerung für die klinische Praxis

- Familienmitglieder in die Pflegeplanung integrieren
- unterschiedlichen Wahrnehmungen ansprechen
- wenig familialer Support braucht Ermutigung
- hoher familialer Support braucht Rückversicherungen und Lob





Beratung für Familien

Mahrer-Imhof, R., Hediger, H., Bruyland, M. (2012) *Developing a nurse-led counseling program for families of senior citizens: The first cycle of a CBPR project in an urban area of Switzerland*, Int J of Nursing Studies, to be submitted

Ziel der Aktionsforschung (CBPR)

Angepasstes Angebot zur Unterstützung von Familien im Alter ...

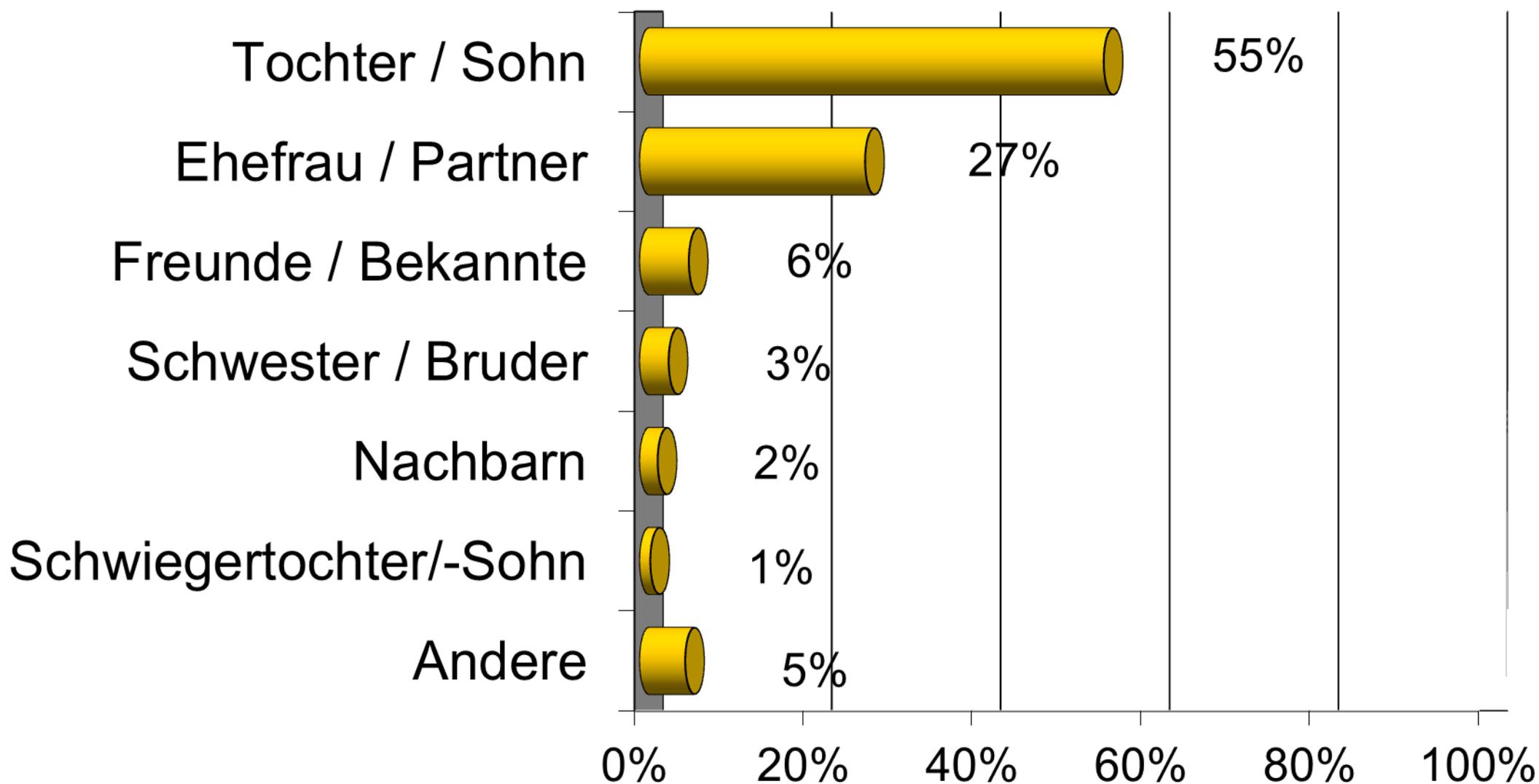
- Alltagslebens & Pflege zu Hause anerkennen
- Selbstpflege und Gesundheit thematisieren
- Familiäre Beziehungen stärken

Unterstützung durch Familienmitglieder Stunden pro Woche

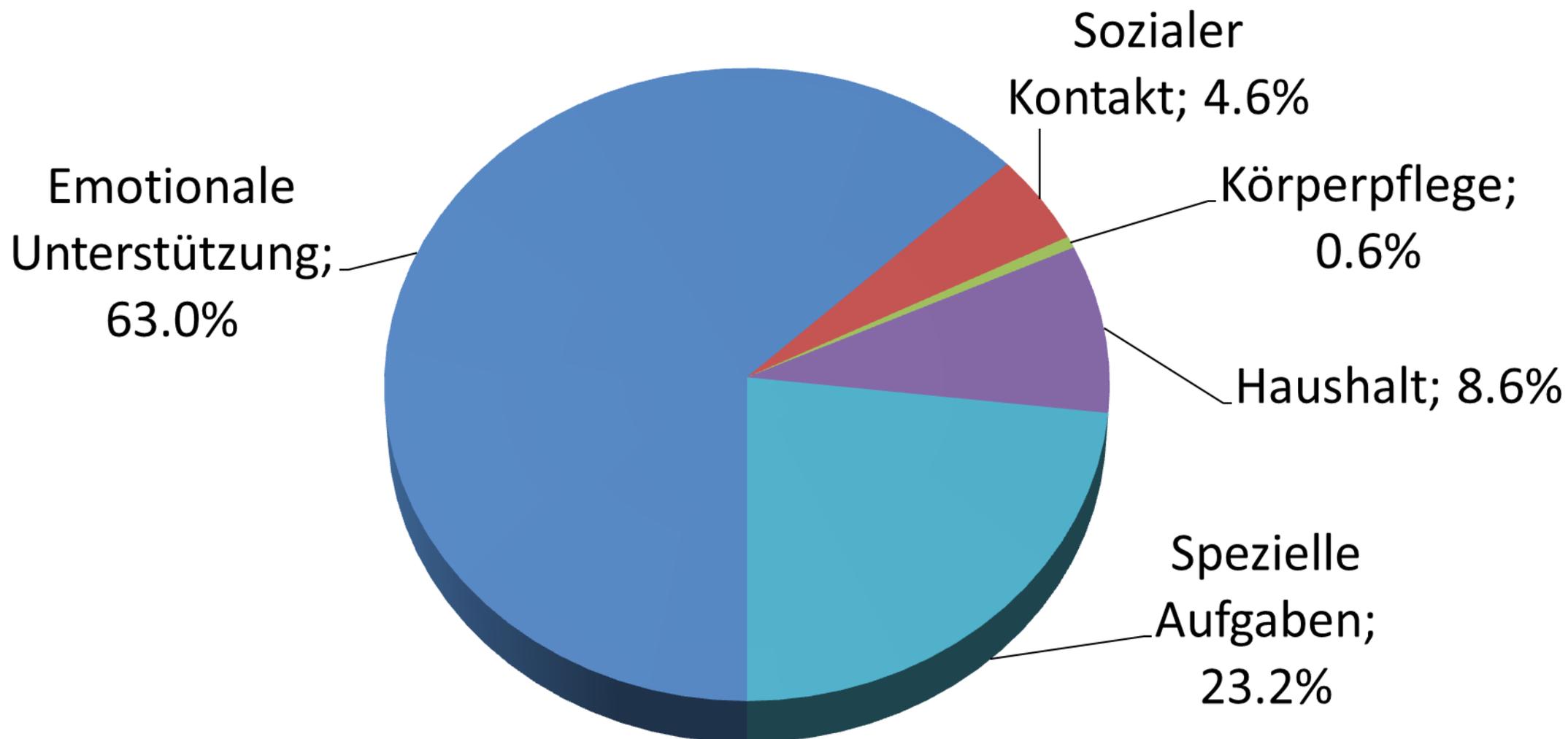
	N	Durchschnitt (Mean)	SD	Total
Unterstützung pro Woche	459	22.3 h	±48.3 h	10'235 h

Daten Studie Spitex+, Imhof et al, 2012

Wichtigste Person für die Unterstützung



Unterstützung durch Familienmitglieder



Erste Schritte zur Entwicklung

- Fokusgruppen mit Angehörigen
- Fokusgruppen mit anderen Dienstleistern in der Stadt Winterthur
- Konzeptentwicklung
 - Individuelle Beratung
 - Angehörigengruppen
 - Veranstaltungen zum Thema

Gespräche zur eigenen Situation : Sorgen, Herausforderungen, Belastung

«Darüber reden können und darüber reden!»

«Warum machst Du nicht mehr? Jedes Familienmitglied leistet, was es kann und will»

«Ich habe permanent ein schlechtes Gewissen»

«Ich hatte nie einen so engen Kontakt mit meiner Mutter wie jetzt.»



Schulung & Information zu Krankheiten & Pflege im Alltag

«Meine Frau hat eine Demenz. Was kommt auf mich zu?»

«Meine Mutter ist manchmal so aggressiv. Sie hat sich sehr verändert. Niemand glaubt mir.»

«Wir haben uns unter den Geschwistern arrangiert. Machen wir es so richtig?»



Informationen & Vermittlung passender Angebote

«Es ist ein grosser Mangel, dass sie praktisch nirgendwo genügend Auskunft bekommen darüber, was man braucht.»

«Wo bekomme ich Unterstützung?»



Favoriten Home (2) Web Slice-Katalog Zürcher Hochschule für A... Home

http://project.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/G/...

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Stadt Winterthur 

zhaw **Gesundheit Institut für Pflege**

Beratung für Angehörige von älteren Menschen

Gesundheit erhalten und
familiäre Beziehungen stärken

Unbekannte Zone | Geschützter Modus: Inaktiv

12:41
18.09.2012

<http://project.zhaw.ch/de/gesundheit/famber.html>

Ergebnisse: Unterstützung für Patienten und Familien

- Erhalt der Gesundheit aller Familienmitglieder
- besseres Selbstmanagement des Patienten und seiner Familie
- stabilere Familienfunktionen und weniger Konflikt
- Bessere Navigation des Gesundheitssystems



Weitere Forschung

- Überall wo Familien einbezogen werden, muss die Wirksamkeit untersucht werden
- Familieninterventionen
Patientengruppen spezifisch testen
- Verschiedene Interventionen vergleichend untersuchen



Um sich gemeinsam zu sorgen und den Alltag zu meistern

