

Zugangswege zu professioneller Pflege bei Demenz: Case Vignetten für den multinationalen Vergleich

Anja Bieber, Astrid Stephan, Gabriele Meyer, für das Actifcare Consortium
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät, Halle (Saale)

Hintergrund

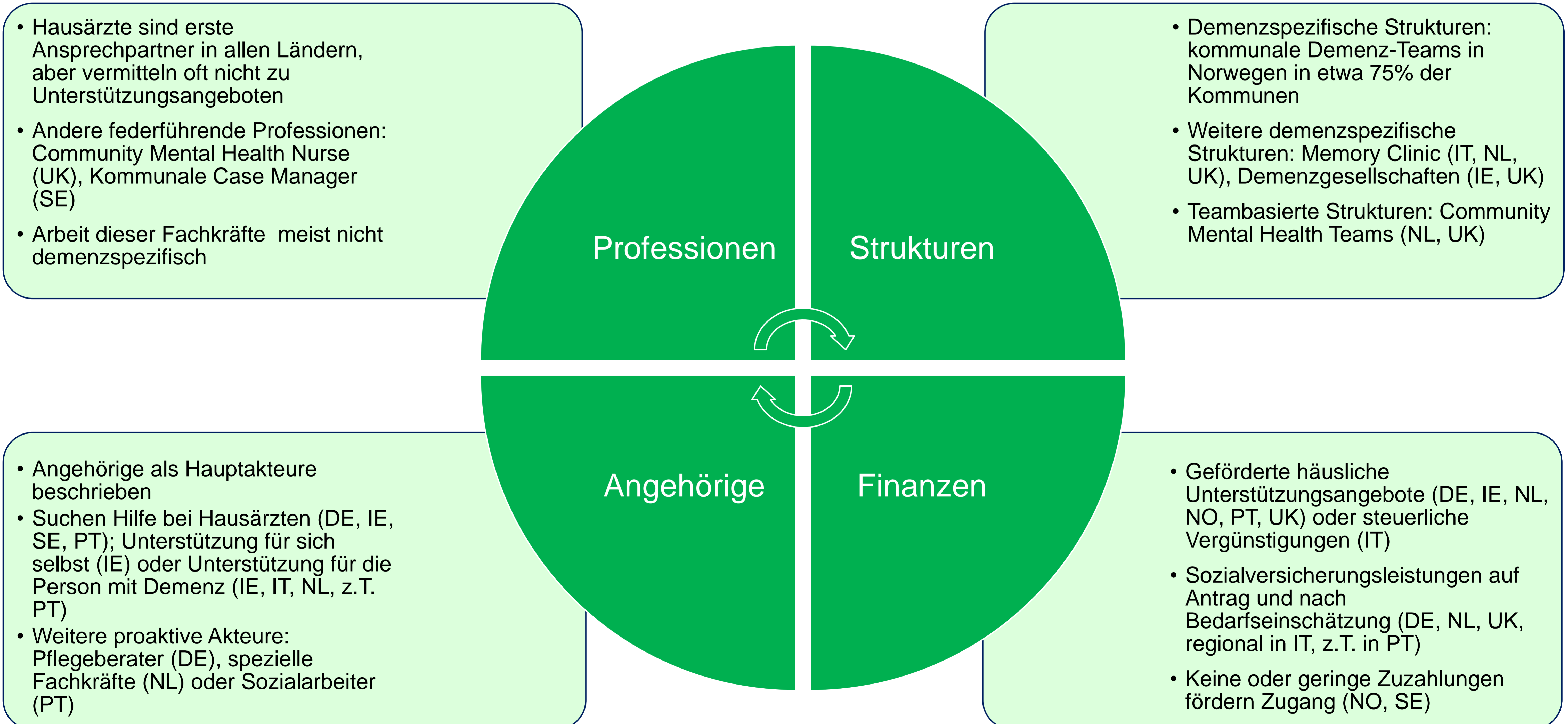
- Demenz erfordert im Krankheitsverlauf oft professionelle Unterstützung.
- Professionelle Hilfe wird selten oder spät genutzt (1).
- Individuelle und strukturelle Aspekte beeinflussen die Inanspruchnahme professioneller Unterstützung (2).
- Bisher gibt es wenig Wissen über den Einfluss struktureller Aspekte auf den Zugang zu professioneller Hilfe.
- Die professionelle Hilfestrukturen wurden im Rahmen des multinationalen Forschungsprojektes Actifcare untersucht.
- Actifcare ist ein Projekt im Rahmen des JPND (Joint Programme Neurodegenerative Disorders) in acht europäischen Ländern (Deutschland-DE, Großbritannien-UK, Irland-IE, Italien-IT, Niederlande-NL, Norwegen-NO, Portugal-PT, Schweden-SE).

Methode

- Typische Zugangswege zu professioneller Pflege wurden mit einem Case-Vignetten-Ansatz beschrieben und länderübergreifend verglichen.
- Case Vignetten sind kurze Beschreibungen sozialer Situationen, mit denen sich Komplexität reduzieren lässt zugunsten der Konzentration auf die wesentlichen Aspekte (3).
- Grundlage der nationalen Case Vignetten bildeten die Ergebnisse einer Strukturerhebung relevanter Pflege- und Versorgungsangebote.
- Eine vorformulierte Fallkonstruktion einer allgemeingültigen Pflegesituation diente den Actifcare Partnern als Ausgangspunkt.
- Die Analyse der nationalen Case Vignetten erfolgte im Hinblick auf typische Zugangswege durch die verantwortliche Arbeitsgruppe (DE) mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse.

Ergebnisse

Vier wesentliche Themen, die einen typischen Zugangsweg in ein professionelles Unterstützungssystem charakterisieren, wurden in den Case Vignetten beschrieben: beteiligte Professionen, proaktive Angehörige, demenzspezifische und teambasierte Strukturen und finanzielle Aspekte.



Schlussfolgerung

- ✓ Erster Vergleich europäischer Zugangswege zu professioneller Unterstützung bei Demenz auf Basis eines Case-Vignetten-Ansatzes
- ✓ Hausärzte als erste Ansprechpartner nicht zwangsläufig Lotsen ins professionelle Hilfesystem
- ✓ Alternative: Dementia Care Manager; Implementierung in die Regelversorgung bereits jetzt möglich (4)
- ✓ Memory Clinic/Gedächtnissprechstunden in vielen Ländern Teil der Regelversorgung; könnten zentrale Rolle bei der Vermittlung von Pflege und Versorgung übernehmen
- ✓ Angehörige oft von Entscheidungsprozessen ausgeschlossen (5)
- ✓ Case Management Konzepte versprechen klientenzentrierte und bedarfsgerechtere Entscheidungsprozesse (6)
- ✓ Unterschiede hinsichtlich finanzieller Aspekte zeigen Weiterentwicklungsbedarf nationaler Versorgungsstrukturen auf

Literaturverzeichnis:

- (1) Gaugler JE, Kane RL, Kane RA, Newcomer R (2005) Early Community-Based Service Utilization and Its effects on Institutionalization in Dementia Caregiving. Gerontologist 45 (2): 177-185
- (2) Andersen RM, Newman JF (2005) Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. Milbank Q 83 (4): 1-28
- (3) Alexander CS, Becker HJ (1978) The Use of Vignettes in Survey Research. The Public Opin. Q 42 (1): 93-104
- (4) Dreier A, Thyrian JR, Eichler T, Hoffmann W (2016) Qualifications for nurses for the care of patients with dementia and support for their caregivers: A pilot evaluation of the dementia care management curriculum. Nurse Educ Today 36: 310-317
- (5) Schoenmakers B, Buntinx F, Delepeleire J (2009) What is the role of the general practitioner towards the family caregiver of a community-dwelling demented relative? Scand J Prim Health Care 27 (1): 31-40
- (6) Khanassov V, Vedel I (2016) Family Physician-Case Manager Collaboration and Needs of Patients With Dementia and Their Caregivers: A Systematic Mixed Studies Review. Ann Fam Med 14 (2): 166-177