

**Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung
pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten
durch ehrenamtliche Betreuungsdienste**

**gemeinsamer Sachbericht für das Jahr 2009
und Zusammenfassung der
Evaluationsergebnisse**

Diakonie 
Köln und Region

 **Deutsches
Rotes
Kreuz**
Kreisverband Köln e. V.

 **Sozial-Betriebe-Köln**
gemeinnützige GmbH

Vorgelegt von

Frau Anja Ina Hindenburg, Koordinatorin „TANDEm“

Herr Wolfgang Hunsdorfer, Koordinator „Das andere Leben begleiten“

Frau Anja Kitzel-Münnich, Koordinatorin „SenioAss/somatisch Erkrankte“

Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste

gemeinsamer Sachbericht für das Jahr 2009 und Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse

1. Projektbeschreibung

2. Projektverlauf

- 2.1. Öffentlichkeitsarbeit, Akquise und Netzwerkarbeit
- 2.2. Ehrenamtliche HelferInnen
- 2.3. Schulung der ehrenamtlichen HelferInnen
- 2.4. Anfragen durch pflegende Angehörige
- 2.5. Vermittlung
- 2.6. Fachliche Begleitung der ehrenamtlich Tätigen

3. Ausblick auf das Jahr 2010

- 3.1. Tandem
- 3.2. SenioAss
- 3.3. Das andere Leben begleiten

4. Evaluation der Besuchsdienste

- 4.1. Ausgangsfrage
- 4.2. Vorbemerkung
- 4.3. Schlussfolgerungen
 - 4.3.1. Zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
 - 4.3.2. Zur Stabilisierung der häuslichen Pflegesituation
 - 4.3.3. Zur Selbsteinschätzung der Lebensqualität

5. Resümee

6. Anhang

- 6.1. Konzeption der Evaluation
- 6.2. Musterfragebögen
- 6.3. Statistische Auswertung

1. Projektbeschreibung

Die Stadt Köln, Amt für Soziales und Senioren und Behinderte beauftragte nach §5, Abs. 5, SGB XII, mit der Durchführung des o. g. Projektes das Deutsche Rote Kreuz Kreisverband Köln e. V. „Das andere Leben begleiten“, die Diakonie gemeinnützige GmbH Köln und Region „TANDEm“ und die Sozial-Betriebe-Köln gemeinnützige GmbH „SenioAss/somatisch Erkrankte“. Die Beauftragung gilt ab 01.03. 2009 und ist bis zum 31.12.2009 befristet. Das Stadtgebiet wurde entsprechend der Träger in drei Beauftragungsgebiete aufgeteilt, demnach ist die Diakonie zuständig für die Stadtbezirke 1, 2 und 3, die SBK für 4, 5 und 6 und das DRK für 7, 8 und 9. Laut Beauftragung werden eine Konzipierung des Projektes, die Erarbeitung von Arbeitsmaterialien, die Schulung von Ehrenamtlichen, die Vermittlung zu Pflegenden, sowie eine gemeinsame Evaluation der Besuchsdienste gefordert.

Zielsetzung des Betreuungsdienstes ist es, mittels ehrenamtlicher HelferInnen die pflegenden Angehörigen von somatisch Erkrankten in ihrer häuslichen Umgebung zu entlasten und somit deren Lebensqualität zu fördern. Außerdem soll durch eine Stabilisierung der Pflegesituation ein Umzug der somatisch Erkrankten in eine stationäre Einrichtung vermieden und ihr Leben in der Gemeinschaft erhalten und unterstützt werden. Die ehrenamtlichen HelferInnen werden vor ihrem Einsatz in den Familien oder Lebensgemeinschaften von den KoordinatorInnen durch Schulung qualifiziert und während ihres Einsatzes fachlich begleitet. Regelmäßige Treffen gewährleisten die Möglichkeit zur Reflexion und zur kontinuierlichen Fortbildung. In einem Vermittlungsbesuch stellt die KoordinatorIn den Kontakt zwischen den zu entlastenden Familien/Lebensgemeinschaften und den Ehrenamtlichen her.

Die Ehrenamtlichen erhalten eine Aufwandsentschädigung von € 7,50 pro Einsatz, diese kann von den Angehörigen oder Erkrankten über Leistungen der Pflegeversicherung (Verhinderungspflege nach §39,SGB XI) abgerechnet werden.

2. Projektverlauf

Seit März 2009 befindet sich der häusliche Entlastungsdienst für pflegende Angehörige von somatisch Erkrankten, vertreten durch die drei o. g. Träger, im Aufbau. Von Beginn an fand eine enge Kooperation zwischen den Trägern statt, so wurde ein gemeinsames Konzept erstellt, und die Evaluation wurde gemeinschaftlich erarbeitet und analog durchgeführt.

2.1. Öffentlichkeitsarbeit, Akquise und Netzwerkarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung des Projektes und zur Akquise von ehrenamtlichen HelferInnen erfolgte anfänglich gemeinsam, beispielsweise durch ein Pressegespräch am 01.04.2009, einigen Artikeln in der lokalen Presse und einem Bericht über das Projekt in einem Radiosender. Es konnten die bestehenden Strukturen und Vernetzungen der bereits vorhandenen Betreuungsdienste für Menschen mit Demenz sehr gut genutzt und teilweise weiter ausgebaut werden. Im weiteren Verlauf des Projektes wurde in den einzelnen Beauftragungsgebieten von dem zuständigen Träger des jeweiligen Beauftragungsgebietes gezielt Öffentlichkeitsarbeit betrieben:

- Infobriefe an Kirchengemeinden und Seniorennetzwerken
- Artikel im Wochenspiegel im jeweiligen Beauftragungsgebiet
- Trägerübergreifender Artikel im Kölner Leben
- Regelmäßige Teilnahme an den Runden Tischen in den jeweiligen Beauftragungsgebieten
- Teilnahme am Kölner Ehrenamtstag 2009
- Teilnahme an der Fachmesse der Fachhochschule (Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften)
- Aushänge in Geschäften und öffentlichen Einrichtungen (Fachhochschule, Universität, Kirchengemeinden, ÄrztInnen)
- Aufnahme in die Dateien der Kölner Freiwilligenagentur, Mensch zu Mensch, Freiwilligenzentrum von Caritas und Diakonie sowie des Büros für Bürgerengagement AWO
- Information der SeniorenberaterInnen in den jeweiligen Stadtgebieten
- Information der Sozialen Dienste der im Einzugsgebiet liegenden Krankenhäuser
- Sozialraumkoordination (Bilderstöckchen, Chorweiler)

2.2. Ehrenamtliche HelferInnen

Auf Grund der o.g. Akquise zeigten 135 Menschen Interesse an dem Projekt, die größte Resonanz erfolgte auf die Artikel in der Presse. 83 Personen wurden zu einem persönlichen Erstgespräch eingeladen. Das Altersspektrum der Interessierten reichte vom 21. – 75. Lebensjahr. Es waren unterschiedlichste Berufsgruppen und Nationalitäten vertreten. Die gängigen Motive, ein Ehrenamt auszuüben, reichten vom Bedürfnis nach einer sinnvollen Aufgabe bis zur Erschließung neuer Erfahrungshorizonte.

2.3. Schulung der ehrenamtlichen HelferInnen

In den beiden Schulungen, die im Juni und November 2009 stattfanden, wurden insgesamt 53 Personen zu ehrenamtlichen Helferinnen qualifiziert. Das gemeinsam ausgearbeitete Schulungskonzept umfasste 15 Stunden und hatte folgende Themenschwerpunkte:

- Situation pflegender Angehöriger
- Kommunikation
- Biografiearbeit
- Typische Alterserkrankungen
- „Instant-Aging“
- Umgang mit Hilfsmitteln (Rollstuhl, Rollator etc.)
- Verhalten in Notfallsituationen

Eine ausgewogene Methodenauswahl d.h., der Wechsel von theoretischer Wissensvermittlung, praktischen Übungen und der Einsatz von Medien trugen dazu bei, dass die meisten TeilnehmerInnen die Schulung positiv bewerteten. Der Umfang und die Themenauswahl wurden als angemessen empfunden. Neben der Qualifizierung der HelferInnen bot die Schulung den KoordinatorInnen die Möglichkeit, die HelferInnen besser kennen zu lernen. Dies war für die anstehenden Vermittlungen in die Familien und Lebensgemeinschaften von großem Vorteil.

2.4. Anfragen durch pflegende Angehörige

Insgesamt haben sich 108 pflegende Angehörige gemeldet die eine Unterstützung suchten, bei 39 von ihnen erfolgte ein Hausbesuch. Die Angehörigen erfuhren von dem Unterstützungsdienst auf unterschiedliche Weise, hauptsächlich kamen die Kontakte durch die im Beauftragungsgebiet zuständigen SeniorenberaterInnen und die ansässigen ambulante Pflegedienste zustande. Gute Resonanz erfolgte auch auf die in den Zeitungen veröffentlichten Artikel.

Bedingt durch häufige Anfragen von allein lebenden alten Menschen, die eine Unterstützung des häuslichen Besuchsdienstes wünschten, wurden diese mit in die Zielgruppe aufgenommen. Die Vermittlung dieser Personengruppe entstand meist durch den Kontakt zu den SeniorenberaterInnen, gesetzlichen BetreuerInnen und ambulanten Pflegediensten.

2.5. Vermittlung

Bisher wurden 22 ehrenamtliche HelferInnen in Familien und Lebensgemeinschaften vermittelt. Mir einer weiteren Vermittlung von über 20 Ehrenamtlichen ist nach Abschluss der laufenden Schulung zu rechnen. Nach einer Terminabsprache mit den pflegenden Angehörigen erfolgte ein Hausbesuch, der eine gute Einschätzung des Hilfebedarfs, der Wünsche und der Anforderungen an die Person der zukünftigen ehrenamtlichen HelferIn ermöglichte. Auch der erste Kontakt zwischen der Familie oder Lebensgemeinschaft und der EhrenamtlerIn fand in Begleitung des/der KoordinatorIn im häuslichen Rahmen statt. Eine Reihe von geplanten Vermittlungen sind, z.B. durch Krankenhauseinweisungen der zu Pflegenden, nicht zustande gekommen.

2.6. Fachliche Begleitung der ehrenamtlich Tätigen

Die regelmäßige fachliche Begleitung der Ehrenamtlichen durch den/die KoordinatorInnen sei es durch Reflexionstreffen oder Fortbildungen haben eine wichtige Bedeutung, denn sie sind verlässliche und kompetente AnsprechpartnerInnen u.a. bei Problemen. Darüber hinaus finden die HelferInnen in der Gruppe Unterstützung und können ihre Tätigkeit mit Menschen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, reflektieren und austauschen. Von Seiten der Ehrenamtlichen wurden Themenwünsche zu weiteren Fortbildungen geäußert.

3. Ausblick auf das Jahr 2010

3.1. Tandem

Für das nächste Jahr sind weitere Kooperationen geplant u.a. mit dem Intentionalen Zentrum Stolze Strasse um die Betreuungsdienste auch verstärkt für Menschen mit Migrationshintergrund zugänglich zu machen, bei denen ein erheblicher Bedarf nach häuslicher Unterstützung vermutet werden kann. Mit dem Jugendladen Nippes wurde bereits eine Zusammenarbeit abgesprochen, da dort Mädchen im jungen Erwachsenenalter Interesse an ehrenamtlichen Tätigkeiten geäußert haben. Schließlich soll ein Café (vergleichbar dem Café „Sonnenszeit“ –für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz) eröffnet werden um für pflegende Angehörige von somatisch Erkrankte ein Begegnungs- und Austauschforum zu schaffen.

3.2. SenioAss

Der ambulante Pflegedienst der SBK ist vornehmlich in Seniorenwohnungen tätig, die an die Einrichtungen der SBK angegliedert sind. Durch die zunächst erfolgte Nutzung dieses vorhandenen Netzwerkes ergab sich für den Dienst SenioAss ein Schwerpunkt in der Unterstützung von allein lebenden Senioren. So konnten z.B. Menschen, die teilweise seit Jahren ihre eigene Wohnung nicht mehr verlassen haben, durch die Unterstützung der Helfer Spaziergänge machen oder lange vermisste Aktivitäten, wie Besuche von Flora oder Zoo, durchführen. Um ebenso die Zielgruppe „pflegende Angehörige“ gezielt erreichen zu können, wurden Kooperationen mit anderen, in der Fläche arbeitenden Pflegediensten gestartet. Dieser Weg soll zukünftig weiter intensiviert werden, da hier die professionelle und zwischenmenschliche Beziehung des Pflegepersonals zu pflegenden Angehörigen bedarfsgerecht genutzt werden kann. Dies gilt insbesondere für den Stadtbezirk Chorweiler. Da die in den anderen Bezirken erfolgreich angewendeten Methoden (siehe Punkt 2.1.) hier nur begrenzt zu Rückmeldungen führten, soll in 2010 der oben beschriebene Weg intensiv verfolgt werden. Angestrebt wird ebenfalls eine Kontaktaufnahme zu Projekten, die mit Senioren mit Migrationshintergrund arbeiten, wie z.B. „Veedel für Alle“ um der besonderen Bevölkerungsstruktur in Chorweiler gerecht zu werden.

3.3. Das andere Leben begleiten

Schwerpunkt der Arbeit des DRK wird 2010 weiterhin die Öffentlichkeitsarbeit sein, sowohl in Hinblick auf ehrenamtliche Helferinnen und Helfer wie auch pflegende Angehörige. Besonders im Stadtbezirk Porz ist der Bekanntheitsgrad des Besuchsdienstes noch nicht ausreichend und wird ausgebaut. Die Kontakte zu Seniorenberatungen, Senioren-Netzwerken und Pflegediensten werden intensiviert.

4. Evaluation der Besuchsdienste

4.1. Ausgangsfrage

Neben den im ersten Teil der Evaluation erhobenen statistischen Daten (siehe teilweise oben und ausführlicher im Anhang) wurde im zweiten Teil der Untersuchung der Frage nachgegangen, inwieweit die Lebensqualität von pflegenden Angehörigen und pflegebedürftigen Menschen durch den Einsatz der Betreuungsdienste positiv beeinflusst

werden kann. Zur Konzeption der Vorgehensweise und zur Datenauswertung sei auf den Anhang verwiesen.

4.2. Vorbemerkung

Der durch die Rahmenbedingungen vorgegebene nur sehr begrenzte Untersuchungszeitraum von 4 Monaten ist realistisch betrachtet zu kurz, um ein aussagekräftiges Datenmaterial zu erheben, anhand dessen Aussagen über langfristige Auswirkungen getroffen werden sollen. In der vorliegenden Untersuchung basiert die Auswertung der Daten auf dem Rücklauf der Fragebögen aus 2/3 der Betreuungsfälle wobei bei den allein lebenden Senioren nicht in allen Fällen auch pflegende Angehörige befragt werden konnten. Nicht aus allen Vermittlungen gab es einen Rücklauf der Fragebögen zu allen 3 vorgegebenen Erhebungszeiträumen. Zum einen konnten nicht alle Betreuungen direkt nach der Schulung starten, zum anderen verzögerten krankheitsbedingte Ausfälle von Betreuungseinsätzen die vorgegebenen Befragungszeitpunkte. Berücksichtigen muss man ebenfalls die bei der Zielgruppe unter Umständen fehlende Möglichkeit oder auch Bereitschaft zur Teilnahme an der Befragung.

Die folgenden Schlussfolgerungen basieren daher nicht ausschließlich auf der Auswertung der mittels Fragebögen erhobenen Daten, sondern ebenso aus den in persönlichen Gesprächen gewonnenen Informationen der KoordinatorInnen mit allen direkt und im Umfeld beteiligten Gruppen und den Erfahrungen aus den Reflexionstreffen mit den HelferInnen.

4.3. Schlussfolgerungen

4.3.1. Zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Die befragten pflegenden Angehörigen und pflegebedürftigen Menschen nehmen nur in geringem Maße (nie bis selten) am gesellschaftlichen Leben teil. Da der Rücklauf der Fragebögen aus den oben erwähnten Gründen nicht vollständig ist, ist es schwierig, eine auf Zahlen basierende Aussage über eine langfristige Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe zu machen. Bei den bereits vorliegenden Fragebögen geben Angehörige an, das Angebot zu nutzen um beispielsweise Sport zu treiben oder ÄrztInnenbesuche und andere Termine zu erledigen. Dabei geben sie auch an, dass die Entlastung durch die

Ehrenamtlichen zu ihrer Entspannung beitrage. Diese Aussagen werden auch durch die Außensicht der EhrenamtlerInnen gestützt, die die Angehörigen während Ihrer Besuche als gut gelaunt und entspannt wahrnehmen. Nicht zuletzt bestätigt durch die persönlichen Gespräche der KoordinatorInnen mit den beteiligten Personen kann man feststellen, dass den pflegenden Angehörigen durch den Besuchsdienst Freiräume geschaffen werden, in denen sie mit einem guten Gefühl ihren eigenen Interessen nachgehen können.

Für die betreuten Personen ergibt sich ebenfalls eine Verbesserung der Möglichkeit gesellschaftlicher Teilhabe. Der häufigste Wunsch und wohl auch die größte Motivation, überhaupt den Dienst in Anspruch zu nehmen, ist die dadurch wieder gewonnene Möglichkeit, die eigene Wohnung verlassen zu können. Aber auch ein Besuch in der Wohnung, das Führen von Gesprächen oder spielen wird als bereichernder Kontakt bewertet. Die Dienste erweisen sich hier als ein wirksames Instrument gegen drohende oder bereits bestehende soziale Isolation und Vereinsamung.

4.3.2. Zur Stabilisierung der häuslichen Pflegesituation

Die Mehrheit der Befragten pflegenden Angehörigen hatte beim Erstbesuch noch nicht an einen Umzug des Pflegebedürftigen in eine stationäre Einrichtung gedacht. Die eigene Belastung wird mit hoch bzw. sehr hoch eingeschätzt, das gesundheitliche Wohlbefinden liegt bei fast allen im mittleren Bereich. Fast alle Befragten antworteten auf die Frage, ob der Besuchsdienst dazu beitrage, einen Umzug in eine stationäre Einrichtung zu verzögern, mit ja. Als Begründung wurde beispielsweise die verbesserte eigene Gesundheit durch das Treiben von Sport während der Besuche genannt. Die Helferinnen geben durchweg an, dass ihrer Einschätzung nach den Angehörigen die Besuche gut tun und sie zu einer Entspannung der häuslichen Situation beitragen können. Sie ermöglichen den Angehörigen „Zeit für sich zu haben, ohne besorgt zu sein oder ein schlechtes Gewissen haben zu müssen.“ So kommen sie nahezu alle zu dem Schluss, dass durch Ihren Einsatz eine stationäre Aufnahme verzögert werden kann.

Die Pflegebedürftigen bestätigen ebenfalls einen positiven Einfluss der Besuche auf das Wohlbefinden der Angehörigen. Die Einschätzung der zu Pflegenden zu ihrem eigenen gesundheitlichen Wohlbefinden fällt dabei sehr unterschiedlich aus (von sehr niedrig bis sehr hoch) und scheint unabhängig von der vorliegenden Erkrankung. (Gesundheit ist eben mehr als die Abwesenheit von Krankheit.) Die aktivierenden Maßnahmen, die während der Besuche stattfinden, wie Spaziergänge gemeinsame Einkäufe, Spielen, Unterhaltungen etc.

sind geeignete Mittel zur Förderung und Erhalt von vorhandenen Fähigkeiten der Betreuten. Ein längerfristiger positiver Einfluss auch auf das gesundheitliche Wohlbefinden der Menschen lässt sich hieraus ableiten. Insbesondere auch die häusliche Situation alleinlebender Pflegebedürftiger lässt sich durch die Besuche stabilisieren.

4.3.3. Zur Selbsteinschätzung der Lebensqualität

Alle beteiligten Personen, Angehörige und Pflegebedürftige äußern eine hohe Zufriedenheit mit den Besuchsdiensten. Pflegende Angehörige nutzten die gewonnenen Freiräume aktiv und bewerten diese Zeit durchweg positiv. Schon das Bewusstsein, wieder einmal etwas „für sich selber tun zu können“, kann zu einer veränderten Sichtweise auf die eigene Lebenssituation führen und trägt so zu einer Verbesserung der subjektiven Lebensqualität bei.

Pflegebedürftige Menschen sind froh, dass Ihre Angehörigen Entlastung erfahren. Sie genießen den Kontakt mit einem anderen Menschen, der neue Impulse und menschliche Wärme in ihren Alltag einbringt. Ihr Handlungsspielraum wird durch die Unterstützung der HelferInnen erweitert, Wünsche können realisiert werden. Die Möglichkeit sich als selbst bestimmtes Wesen erleben zu können, ist ein wesentlicher Aspekt positiv empfundener Lebensqualität.

Auch die EhrenamtlerInnen bewerten ihre Tätigkeit als sehr befriedigend, trotz der mitunter schwierigen Situationen, die es zu bewältigen gilt. Das Gefühl, etwas Gutes zu tun in Verbindung mit dem Führen einer auf Dauer angelegten Beziehung wird als Bereicherung des eigenen Lebens empfunden.

5. Resümee

Das Projekt hatte bislang einen sehr guten Verlauf. Innerhalb eines knappen Dreivierteljahres konnte dank einer engen stadtteilübergreifenden Kooperation der Träger bzw. ihrer KoordinatorInnen ein weit verzweigtes Netzwerk im Kölner Raum aufgebaut werden, das als solides Fundament für die weitere Akquise von Ehrenamtlichen bzw. Angehörigen und Pflegebedürftigen genutzt werden kann.

Die Vermittlungen verliefen im Großen und Ganzen reibungslos und erfolgreich, die beschriebene Vielfalt unter den Ehrenamtlichen konnte den ganz unterschiedlichen Bedarf bei den Pflegebedürftigen sehr gut abdecken. Beide Seiten Ehrenamtliche und Angehörige bzw. Pflegebedürftige erlebten den Austausch als Bereicherung und Entlastung zugleich.

Die Dienste werden von allen Beteiligten als positive Bereicherung und von in der Altenhilfe tätigen Menschen als bedarfsgerechte Ergänzung zu den bereits in Köln bestehenden Hilfsangeboten betrachtet. Es ist gut, die Gruppe von pflegenden Angehörigen und allein lebenden somatisch Erkrankten hier als spezielle Zielgruppe in den Focus zu nehmen. Denn auf der einen Seite können diese Menschen zwar aus einem großen Angebot an medizinischer und pflegerischer Versorgung auswählen, andererseits scheint es aber ein erhebliches Bedürfnis nach zwischenmenschlicher Begegnung zu geben, welche nicht durch Zeitdruck und finanzielle Aspekte geprägt ist. Die Ergebnisse der Evaluation verdeutlichen, dass es den Besuchsdiensten gelingt, diesem Bedürfnis der Menschen zu entsprechen.

Besonders zu erwähnen sind die interaktionellen Aspekte der Arbeit, d.h. die einerseits tragfähigen, von Fachlichkeit und Professionalität, aber andererseits auch von Sympathie und Mitgefühl getragenen Beziehungen, die sich in den vergangenen 9 Monaten zwischen allen Beteiligten herausgebildet haben. Sie sind die wichtigste Grundlage, die einen erfolgreichen Fortgang des Projektes auch in Zukunft gewährleisten.

6. Anhang

6.1. Konzeption der Evaluation

6.2. Musterfragebögen

6.3. Statistische Auswertung

6.1. Konzeption der Evaluation

Konzept für eine gemeinsame Evaluation des ehrenamtlichen Betreuungsdienstes für somatisch Erkrankte des Deutschen Roten Kreuz Köln e.V, der Diakonie gemeinnützige GmbH Köln und Region und der Sozial-Betriebe-Köln gemeinnützige GmbH (SBK)

Die Evaluation des Projektes umfasst zwei Bereiche der Datenerhebung. Im ersten Teil werden statistische Daten erhoben um allgemeine Aussagen über die Häufigkeit von Anfragen und Vermittlungen machen zu können. Wie wird der Dienst von der Bevölkerung angenommen, von Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtlern und betroffenen Familien. Im zweiten Teil werden Daten gesammelt unter der Fragestellung, was bringt der Besuchsdienst den beteiligten Familien? Werden die im Konzept benannten Ziele des Dienstes erreicht? Oder, wegen des kurzen Untersuchungszeitraumes, sind Tendenzen absehbar? Im dritten Teil werden die Daten in einem Zwischenbericht ausgewertet und diskutiert.

Teil I Quantitative Erhebung

1. bezogen auf Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler

- Erstkontakt (telefonische Anfrage)
- Erstgespräch, persönlicher Kontakt
- Teilnahme an der Schulung
- Vermittlung in Betreuungseinsatz
- Abbruch des Einsatzes

2. bezogen auf betroffene Familien

- Erstkontakt (telefonische Anfrage)
- Erstgespräch, Hausbesuch
- Vermittlung
- Abbruch des Einsatzes

Teil II Qualitative Erhebung

Untersucht werden soll, ob die regelmäßige Betreuung der pflegebedürftigen Menschen durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer zu einer positiven Veränderung der Lebensqualität der betroffenen Familien, insbesondere der Pflegepersonen führt.

Dabei wird hier, der nur schwer zu definierende und facettenreiche Begriff der Lebensqualität ausgehend von den konzeptionellen Zielen der Dienste unter folgenden Kriterien betrachtet:

- Kann die/der betroffene pflegende Angehörige am gesellschaftlichen Leben teilnehmen?
- Kann die häusliche Pflegesituation stabilisiert werden.
- Wie ist die Selbsteinschätzung der Lebensqualität

Zu diesen ausgewählten Kriterien wurden Fragebögen entwickelt (siehe Anhang), die von den pflegenden Angehörigen und von den zu Pflegenden selbst ausgefüllt werden sollen. Beginnend mit der Erhebung des Ist-Zustandes beim Erstgespräch sollen im weiteren Verlauf der Betreuung wiederholt die Fragebögen eingesetzt werden, um eine eventuelle Entwicklung, bzw. Veränderung feststellen zu können.

Zeitliche Abfolge:

1. beim Erstgespräch
2. nach 4 Betreuungseinsätzen
3. nach 12 Betreuungseinsätzen
4. nach einem Jahr

Ergänzend dazu werden die Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler, ebenfalls mittels Fragebogen (siehe Anhang) zu einer Fremdeinschätzung der Lebensqualität der betroffenen Familien gebeten.

Zeitliche Abfolge:

1. nach 4 Betreuungseinsätzen
2. nach 12 Betreuungseinsätzen
3. nach einem Jahr

Teil III Zwischenbericht

Nach Rücklauf der Fragebögen nach 12 Betreuungseinsätzen wird ein Bericht mit der Auswertung und Diskussion von Teil I und Teil II verfasst.

6.2. Musterfragebögen

Fragebogen für pflegende Angehörige / Erstbesuch

Für die Auswertung unseres Besuchsdienstes bitten wir Sie um einige persönliche Angaben. Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt

	nie	sehr selten	selten	häufig	sehr häufig
Treffen Sie FreundInnen?	<input type="checkbox"/>				
Treiben Sie Sport?	<input type="checkbox"/>				
Nehmen Sie an einem Vereinsleben teil?	<input type="checkbox"/>				
Haben Sie regelmäßig Termine außer Haus?	<input type="checkbox"/>				
Nehmen Sie an kulturellen Veranstaltungen teil?	<input type="checkbox"/>				
Machen Sie Urlaub?	<input type="checkbox"/>				
Wie oft sind Sie ohne Hast?	<input type="checkbox"/>				
Gehen Sie einem Hobby nach?	<input type="checkbox"/>				

Wie hoch schätzen Sie Ihre Lebensqualität ein?
(1= sehr niedrig, 10 = sehr hoch)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>									

Wie schätzen Sie Ihr gesundheitliches Wohlbefinden ein?
(1= sehr niedrig, 10 = sehr hoch)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>									

Wie hoch schätzen Sie Ihre Belastung ein?
(1= sehr niedrig, 10 = sehr hoch)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>									

Haben Sie schon mal an den Umzug Ihres Angehörigen in eine stationäre Pflegeeinrichtung gedacht?

Vielen Dank für Ihre Angaben!

Seit ich das Angebot nutze habe ich wieder Zeit für mich
(1= trifft nicht zu, 10= trifft voll zu)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Was haben Sie während der Besuche unternommen?
(z.B. Arzttermin wahrgenommen)

Wie fühlten Sie sich, während Sie unterwegs waren?

- besorgt
- gehetzt
- entspannt
- gut gelaunt
- froh, Dinge erledigt zu haben
- _____

Glauben Sie, dass der Unterstützungsdienst dazu beiträgt einen Umzug ihrer/ihrer Angehörigen in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu verhindern bzw. zu verzögern?

Vielen Dank für Ihre Angaben!

Fragebogen für zu Pflegende / Erstbesuch

Für die Auswertung unseres Besuchsdienstes bitten wir Sie um einige persönliche Angaben. Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt

	nie	sehr selten	selten	häufig	sehr häufig
Treffen Sie FreundInnen?	<input type="checkbox"/>				
Haben Sie regelmäßig Termine außer Haus?	<input type="checkbox"/>				
Nehmen Sie an kulturellen Veranstaltungen teil?	<input type="checkbox"/>				
Machen Sie Urlaub?	<input type="checkbox"/>				
Gehen Sie einem Hobby nach?	<input type="checkbox"/>				

Wie hoch schätzen Sie Ihre Lebensqualität ein?
(1= sehr niedrig, 10 = sehr hoch)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Wie schätzen Sie Ihr gesundheitliches Wohlbefinden ein?
(1= sehr niedrig, 10 = sehr hoch)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Vielen Dank für Ihre Angaben!

Fragebogen für zu Pflegende / Folgebesuche

Der Besuchsdienst war jetzt 4 mal (12 mal) bei Ihnen.
Für die Auswertung unseres Besuchsdienstes bitten wir Sie erneut um persönliche Angaben.
Wir bitten Sie, den Fragebogen auszufüllen und an uns zurückzusenden. Ihre Angaben
werden selbstverständlich vertraulich behandelt

	nie	sehr selten	selten	häufig	sehr häufig
Treffen Sie FreundInnen?	<input type="checkbox"/>				
Haben Sie regelmäßig Termine außer Haus?	<input type="checkbox"/>				
Nehmen Sie an kulturellen Veranstaltungen teil?	<input type="checkbox"/>				
Machen Sie Urlaub?	<input type="checkbox"/>				
Gehen Sie einem Hobby nach?	<input type="checkbox"/>				

Wie hoch schätzen Sie Ihre Lebensqualität ein?
(1= sehr niedrig, 10 = sehr hoch)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Wie schätzen Sie Ihr gesundheitliches Wohlbefinden ein?
(1= sehr niedrig, 10 = sehr hoch)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Ich bin mit dem Besuchsdienst insgesamt zufrieden
(1= gar nicht, 10= voll zufrieden)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Das Angebot wirkt sich positiv auf das Wohlbefinden
meiner/meines Angehörigen aus

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

Was haben Sie während der Besuche unternommen?

Vielen Dank für Ihre Angaben!

Fragebogen für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer

Sie waren jetzt 4 mal (12 mal) zum Betreuungsbesuch. Wir bitten Sie, diesen Fragebogen für uns auszufüllen. Ihre Erfahrungen sind uns wichtig und fließen in die Auswertung ein. Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Haben Sie den Eindruck, dass der/dem Angehörigen ihre Besuche gut tun?

ja nein weiß nicht

Wenn ja, was meinen Sie tut ihr oder ihm gut?

Was unternimmt oder macht die/der Angehörige während Ihrer Besuche?

- trifft sich mit Freundinnen
- nimmt Termine wahr
- geht zu kulturellen Veranstaltungen
- macht Sport
- bleibt in der Wohnung
- möchte sich mit mir unterhalten
- anderes

Welchen Eindruck macht sie/er wenn sie/er nach Hause kommt?

- entspannt
- gehetzt
- gut gelaunt
- besorgt
- froh, Dinge erledigt zu haben.
- _____

Haben Sie den Eindruck, dass der/dem Betreuten ihre Besuche gut tun?

ja nein weiß nicht

Wenn ja, was meinen Sie tut ihr oder ihm gut?

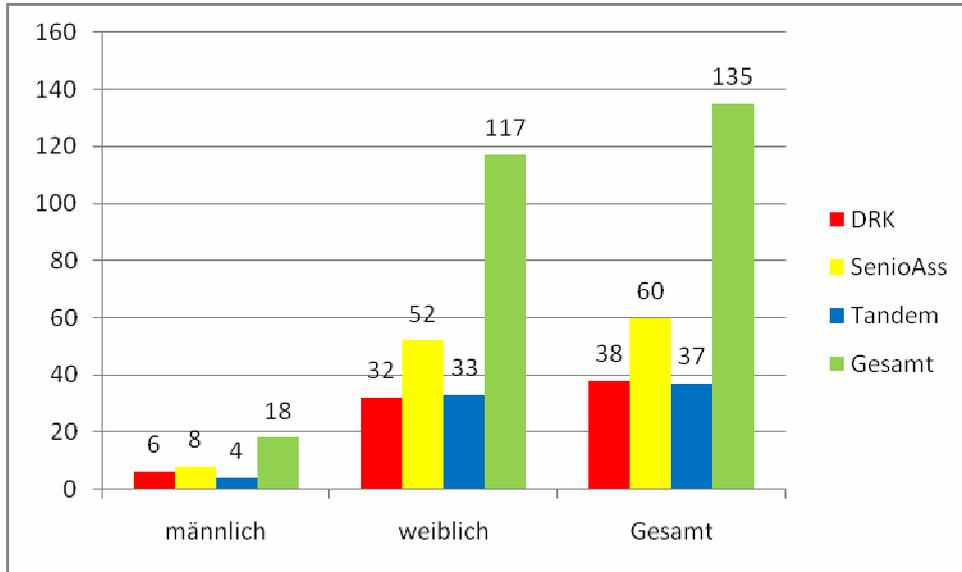
Was haben Sie während Ihrer Besuche unternommen?

Glauben Sie, dass der Unterstützungsdienst dazu beiträgt einen Umzug des/der zu Betreuenden in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu verhindern bzw. zu verzögern?

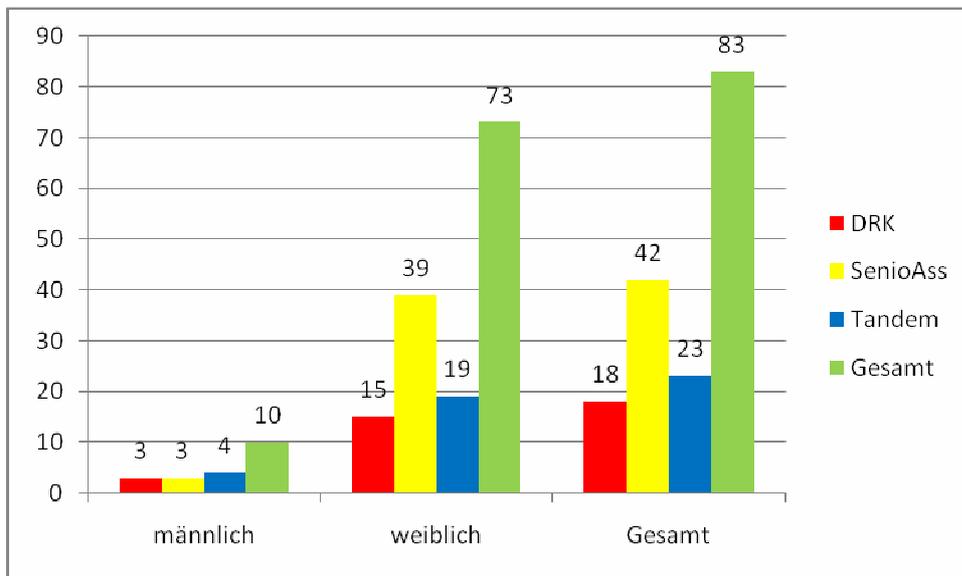
Vielen Dank für Ihre Angaben!

6.3. Statistische Auswertung Stand 20.11. 2009

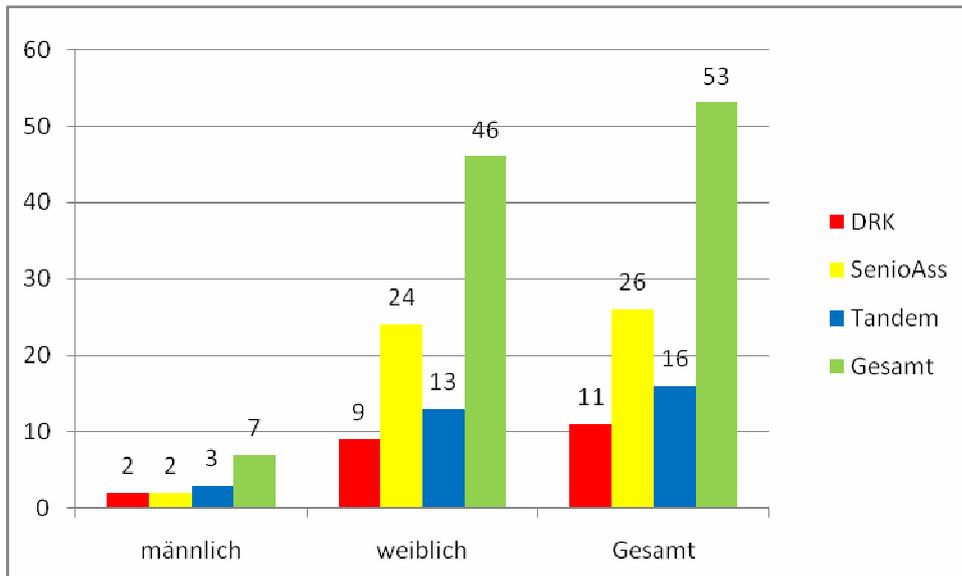
Anfragen durch Ehrenamtliche



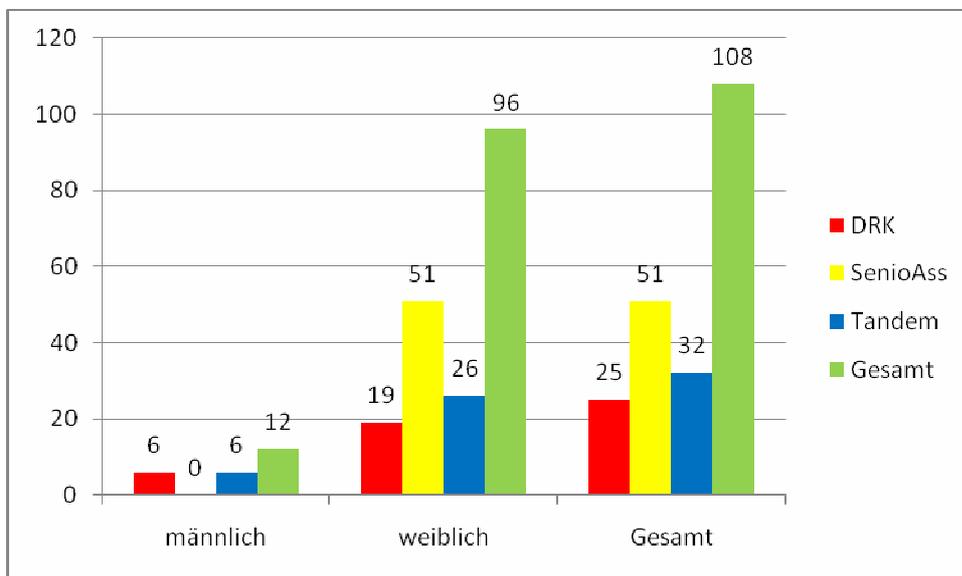
Beratungsgespräche mit Ehrenamtlichen



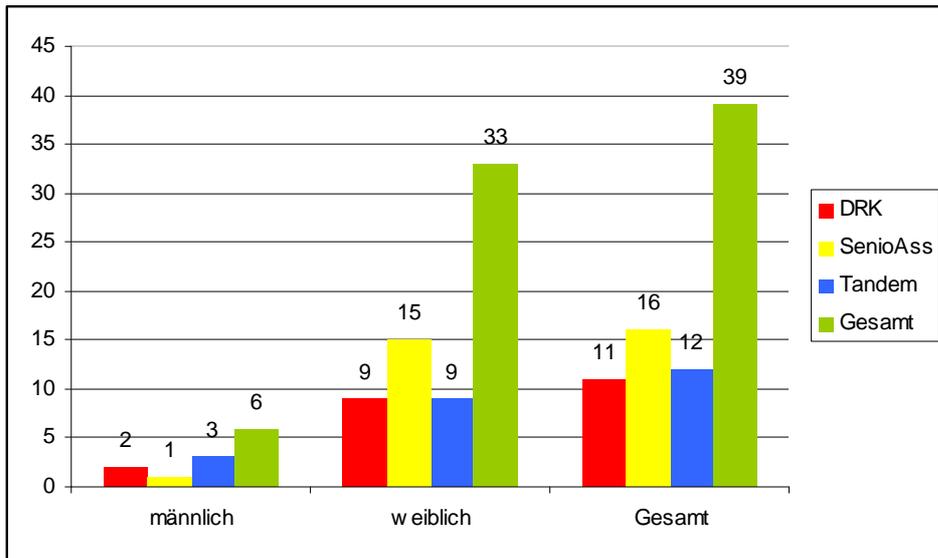
Teilnahme an Schulung



Anfragen durch Pflegende



Hausbesuche



Vermittlungen

