



# TanDem Beratung von informell pflegenden von Menschen mit Demenz durch CHN und Peer-Mentor\*innen - Studienprotokoll



Evangelische Hochschule Dresden

Kathrin Schumm und Natascha Köstler (Evangelische Hochschule Dresden)

## Hintergrund

Zum Ende des Jahres 2021 lebten in Deutschland fast 1,8 Millionen Menschen mit Demenz (MmD) (1) von denen bis zu zwei Drittel von An- und Zugehörigen in der eigenen Häuslichkeit versorgt wurden (2). Bei informell Pflegenden kann die Versorgung der MmD zu einer Abnahme der physischen und psychischen Gesundheit und erhöhten Depressionsraten führen (3,4). Peer-Support kann Wertschätzung, emotionale, soziale sowie informationelle Unterstützung bieten und sich damit positiv auf die Belastung der informell Pflegenden auswirken (5).

## Ziel und Fragestellung

Studienprotokoll zur Erprobung einer zugehenden Beratung im Team (TanDem) aus Community Health Nurses (CHN) und Peer-Mentor\*innen im ländlichen Raum Bayerns.

Welche Auswirkungen hat die Intervention auf die Belastung und Resilienz von informell Pflegenden (CG) von Menschen mit Demenz (MmD)

## Methodik

Einschlusskriterien CG / Peer-Mentor*innen	Ausschlusskriterien CG / Peer-Mentor*innen
Gemeinsames Wohnen mit MmD mit gesicherter Demenz-Diagnose	Pflegegrad 2-5 bei CG Nutzung von professionellen Unterstützungsangeboten
Erfahrung in Versorgung von MmD	Kognitive Einschränkung
Erhebungsinstrumente (Paper and Pencil)	Rekrutierungsstrategie
Informell Pflegende (CG)	Zuweisung durch Hausärzt*innen Aushang in Hausarztpraxen und Bürgerbüros, Gemeindezentren und (Sport-)Vereinen
FARBE (7) Zwei ergänzende offene Fragen	Anzeige in lokaler Zeitung, Kirchen-/Gemeindeblatt, Vereinszeitungen
Menschen mit Demenz (MmD)	Information im lokalen Senior*innentreff und bei Senior*innen-Beauftragten
Mini-Mental Test Eye & Ear (8)	

Matching CG/Peer-Mentor\*innen

Abfrage nach Kriterienkatalog/Biografie  
Matching und moderierte Kontaktaufnahme durch CHN  
Möglichkeit des Wechsels in der Dyade Peer-Mentor\*in/CG

Auswertungsmethoden

Fragebögen: Deskriptive Statistik (SPSS, Excel)  
Ergänzende offene Fragen: Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (6)

## Ethik & Datenschutz

Prüfung der Einwilligungsfähigkeit bei MmD nach AWMF-Leitlinie (9)  
Umgang mit Daten gemäß Bundesdatenschutzgesetz (vom 22. August 2006, BGBl. I S. 1970)

- Informed Consent bei Befragung der informell Pflegenden und Peer-Mentor\*innen
- Pseudonymisierung der Daten und Löschung nach Auswertung

## Ausblick

Nach Pilotierung mögliche Erweiterung auf benachbarte Kommunen

Peer-Autonomie als Nachhaltigkeitsaspekt: Selbständige Rekrutierung und Organisation von Veranstaltungen durch Peer-Mentor\*innen  
Verstetigung von Community Health Nurses

## Intervention und Datensammlung

Studiendesign: Quantitative Längsschnittstudie zu drei Erhebungszeitpunkten  
Baseline (T0), 12 Wochen (T1) und 24 Wochen (T2)  
Studienteilnehmer\*innen: Informell Pflegende von MmD

Phase 1: 8-12 Wochen

Rekrutierung und Schulung von Peer-Mentor\*innen

Rekrutierung von informell Pflegenden von MmD

Phase 2: 6 Wochen

Beratungsbesuche 1-3:  
Beratung durch CHN  
Betreuung MmD durch Peer Mentor\*innen

Baseline (T0)  
Informell Pflegende FARBE  
MmD: MMST Eye & Ear

Phase 3: 6 Wochen

Beratungsbesuche 4-6:  
Unterstützung der informell Pflegenden durch Peer-Mentor\*innen  
2-wöchentliche Supervision der Peer-Mentor\*innen  
Hinzuziehen der CHN auf Anfrage der Peer-Mentor\*innen oder informell Pflegenden

12 Wochen (T1)  
Informell Pflegende: FARBE

Phase 4: 12 Wochen

Selbstorganisierte Besuche der Peer-Mentor\*innen  
Abschlussbesuch der CHN

24 Wochen (T2)  
Informell Pflegende FARBE  
MmD: MMST Eye & Ear

## Barrieren & Lösungen

Fehlende Etablierung einer CHN im Erhebungsgebiet  
Erschwerter Zugang zur Studienpopulation mit voraussichtlich kleiner Teilnehmenden Zahl  
Gewährleistung der durchgängig gleichbleibenden Betreuungs- und Beratungsqualität der Peer-Mentor\*innen  
Strukturierte, adressatengerechte Schulung der Peer-Mentor\*innen

Regelmäßige Supervisionen und situationsangepasste Vertiefungsschulungen der Peer-Mentor\*innen  
Kontaktaufnahme durch etablierte Organisationen vor Ort

## Erwartete Ergebnisse

Stärkung der Resilienz und spürbare Reduzierung der Belastung der informell Pflegenden  
Erweiterung des Pflegewissens  
Nachhaltige Steigerung der Lebensqualität der Pflegenden und der Menschen mit Demenz

1. Blotenberg I, Thyrian J. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. 2022. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen-Infoblatt 1.  
2. Klein OA, Boekholt M, Afrin D, Dornquast C, Dreier-Wolfgramm A, Keller A, u. a. Effectiveness of a digitally supported care management programme to reduce unmet needs of family caregivers of people with dementia: study protocol for a cluster randomised controlled trial (GAIN).  
3. Clyburn LD, Schmidt MJ, Hadjistavropoulos T, Tuokko H. Predicting caregiver burden and depression in Alzheimer's disease. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci [Internet]. 1. Januar 2000 [zitiert 15. August 2023];55(1):S2-13.  
4. Schulz R u. a. Resources for Enhancing Alzheimer's Caregiver Health, 1996-2001, Baseline and Follow-Up Data. Inter-university Consortium for Political and Social Research [distributor]; 2006.  
5. Harding E, Rossi-Harries S, Alterkawi S, Waddington C, Grillo A, Wood O, u. a. „The oxygen of shared experience“: exploring social support processes within peer support groups for carers of people with non-memory-led and inherited dementias. Aging Ment Health [Internet]. Oktober 2023;27(10):1912-28.

6. Flick U. Qualitative Sozialforschung: eine Einführung. 10. Auflage, Originalausgabe. Reinbek bei Hamburg: rowohlt enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag; 2021. 623 S. (Rowohlt Enzyklopädie).  
7. Lübben A, Peters L, Przysocka M, Büscher A. Einfluss von Faktoren auf die Resilienz und Belastung pflegender Angehöriger (FARBE) – Fragenbogen zur Angehörigenresilienz und -belastung. Prävent Gesundheitsförderung [Internet]. 19. September 2023 [zitiert 12. April 2024].  
8. Haehner P, Pfeifer LS, Jahre LM, Luhmann M, Wolf OT, Frach L. Validation of a German Version of the Stress Overload Scale and Comparison of Different Time Frames in the Instructions. Psychological Test Adaptation and Development [Internet]. Dezember 2023 [zitiert 15. Juni 2024];4(1):41-54. Verfügbar unter: <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1027/2698-1866/a000037>  
9. Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, & Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.). (2020). Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen: Interdisziplinäre S2k-Leitlinie für die medizinische Praxis (AWMF-Leitlinie Registernummer 108 - 001) (1. Auflage). Verlag W. Kohlhammer.