

Evaluation Peer Counselling in der Rehabilitation von querschnittgelähmten Menschen

Ergebnisse einer Studie

Karin Roth
Leitende Expertin Pflege



Agenda

- Ausgangslage
- Hintergrund der Studie
- Ziel der Studie
- Ergebnisse aus Sicht Patienten und Peers
- Diskussion
- Umsetzung im SPZ (Schweizer Paraplegiker Zentrum Nottwil)

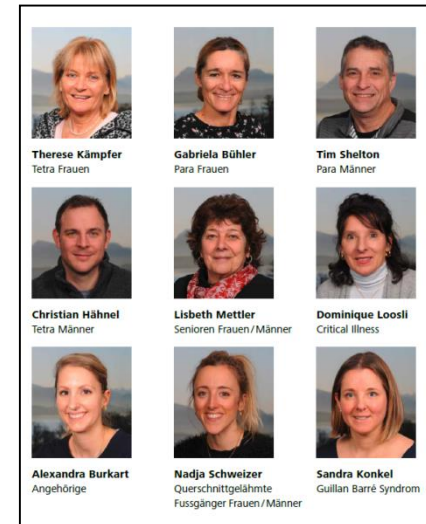
Ausgangslage

Peer-Counselling am SPZ Schrittweise seit 2005 implementiert.

Seit 2008 Vernetzung und Konzipierung in der strukturierten Patientenedukation, um Patienten durch Vorbildrolle und Erfahrungswissen zu motivieren und zu befähigen, aktiv und verantwortlich den Rehabilitationsprozess mitzugestalten.

Tätigkeitsfelder des 9-köpfigen Peer-Counselling-Teams am SPZ

- Beratung der Patienten und Bezugspersonen in der Erstrehabilitation
- Mithilfe im Rahmen der Patienteninstruktion
- Mitarbeit an «Para Know-how»-Anlässen
- Organisation und Durchführung von Rolli Talk-Anlässen
- Organisation und Durchführung von learning by doing Anlässen
- Mitwirkung in Projekten und Arbeitsgruppen
- Presseberichte



Hintergrund der Studie I

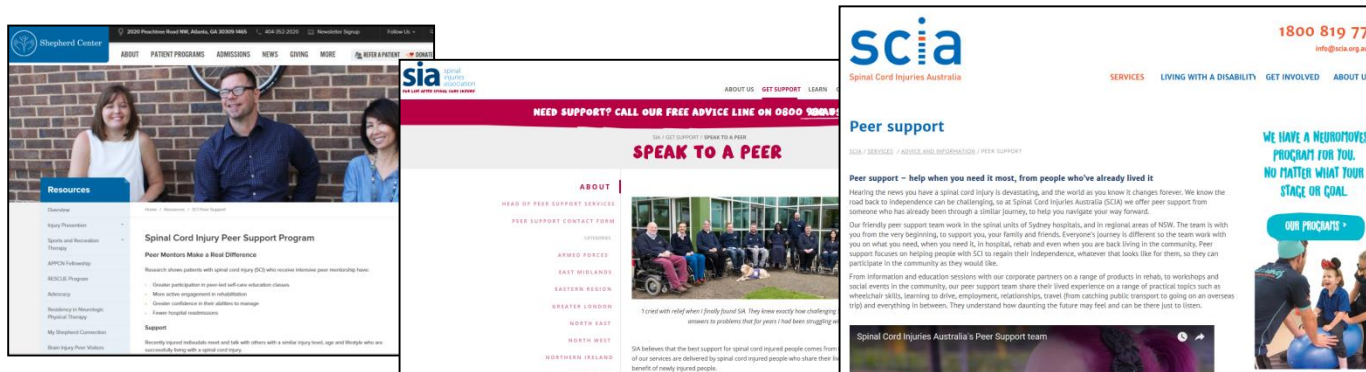
Selbstmanagement und Empowerment sind zentrale Elemente in der Rehabilitation von querschnittgelähmten Menschen^{1,2}. Der Einsatz von Peers um die Selbstmanagement-Fähigkeiten zu stärken wurde in verschiedenen Settings nachgewiesen³⁻⁵.



1. Wolfe D, Potter P, Sequeira K. Overcoming challenges: The role of rehabilitation in educating individuals with SCI to reduce secondary conditions. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*. 2004;10(1):41-50.
2. May L, Day R, Warren S. Evaluation of patient education in spinal cord injury rehabilitation: knowledge, problem-solving and perceived importance. *Disability and Rehabilitation*. 2006;28(7):405-13.
3. Houlihan BV, Brody M, Everhart-Skeels S, Pernigotti D, Burnett S, et al. Randomized trial of a peer-led, telephone-based empowerment intervention for persons with chronic spinal cord injury improves health self-management. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2017;98(6):1067-76.
4. Dennis C-L. Peer support within a health care context: a concept analysis. *International journal of nursing studies*. 2003;40(3):321-32.
5. Lorig KR, Sobel DS, Ritter PL, Laurent D, Hobbs M. Effect of a self-management program on patients with chronic disease. *Effective clinical practice: ECP*. 2001;4(6):256-62.

Hintergrund der Studie II

Es gibt aber nur wenige Studien, welche den Einsatz und den Nutzen von Peer Counselling während der Erstrehabilitation von querschnittgelähmten Menschen untersucht haben⁶⁻⁸. Die Rahmenbedingungen für Peer Counsellor während der Erstrehabilitation variieren stark und es gibt nur wenige Erfahrungen dazu.



6. Veith EM, Sherman JE, Pellino TA, Yasui NY. Qualitative analysis of the peer-mentoring relationship among individuals with spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*. 2006;51(4):289.
7. Ljungberg I, Kroll T, Libin A, Gordon S. Using peer mentoring for people with spinal cord injury to enhance self-efficacy beliefs and prevent medical complications. *Journal of clinical nursing*. 2011;20(3-4):351-8.
8. Balcazar FE, Kelly EH, Keys CB, Balfanz-Vertiz K. Using peer mentoring to support the rehabilitation of individuals with violently acquired spinal cord injuries. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*. 2011;42(4):3.

Ziel der Studie

Das Ziel dieser qualitativen Studie ist das Peer Counselling in der Rehabilitation von querschnittgelähmten Menschen zu evaluieren. Die folgenden Fragen wurden adressiert:

- Welche Erfahrungen machen Patienten mit dem Peer Counselling,
- welche Aspekte des Peer Counselling fördern die Fähigkeit für ein selbstbestimmtes Leben (Empowerment) und
- wie erleben Peer Counsellor ihre Beratungstätigkeit unter den geltenden Rahmenbedingungen im Hinblick auf Empowerment der Patienten.

Methoden

- Eine gezielte Auswahl (purposive sampling) an Peers und Patienten wurden rekrutiert (Tabelle 1).
- 6 Interviews mit Patienten
- 1 Fokusgruppeninterview Peers
- Der Interviewleitfaden für die Patienten und Peers wurde anhand der Forschungsfrage und aufgrund der bereits bestehenden Literatur entwickelt.
- Die Fragen untersuchten folgende Themen:
 - Erfahrungen des Erstbesuches durch den Peer,
 - die Inhalt und Vorgehensweise der weiteren Treffen,
 - Beziehungsgestaltung und
 - persönlicher Nutzen für den Patienten.
- Auswertung mit Inhaltsanalyse nach Mayring

Tabelle1: Studienteilnehmer

SCI patients						
Cod e	Age [years]	Gender [m/f]	Level of Injury	AIS Score [A-D]	Cause of paralysis	Duration of rehabilitation at the time of interview [months]
SCI1	25	m	Tetraplegia sub C6	B	Accident	8
SCI2	28	m	Paraplegia sub T9	D	Illness	6
SCI3	58	m	Tetraplegia sub C4	D	Illness	9
SCI4	48	f	Tetraplegia sub C4	D	Accident	5
SCI5	29	m	Tetraplegia sub C7	A	Accident	8
SCI6	73	f	Tetraplegia sub C5	C	Illness	4
Peer counsellors						
Cod e	Age [years]	Gender [m/f]	Level of Injury	AIS Score [A-D]	Cause of paralysis	Duration of Injury [years]
P1	49	m	Paraplegia sub T4	A	Accident	29
P2	45	f	Paraplegia sub T7	A	Accident	10
P3	35	m	Tetraplegia sub C5	C	Accident	15
P4	59	f	Tetraplegia sub C6/7	A	Accident	37

Ergebnisse Patienten

Patienten erlebten das Peer Counselling lösungsorientiert, praktisch, motivierend und schätzten vor allem die authentische, offene Haltung der Peer Counsellor. Gespräche über Freizeitbeschäftigung, Hobbies und gemeinsame Interessen förderten die zwischenmenschlichen Beziehungen.

- Erster Eindruck– bleibender Eindruck
- Über alles reden können
- Gemeinsam Lösungen finden
- Jenseits vom Rollstuhl
- Positive Lebenseinstellung ermutigt
- Vertrauen wurde gefördert durch Authentizität

„Viele haben am Anfang gesagt, dass mit dem Rollstuhl alles möglich ist...Und er (Peer) hat gesagt, man kann wirklich noch viel machen. Es ist gut sich auf positive Sachen zu konzentrieren, aber es ist nicht alles rosa.“

“... „...für mich war es: wie kann sich jemand im Rollstuhl durchsetzen? Ist es lebenswert im Rollstuhl? Das ist so ein bisschen der erste Eindruck. Was hat sie für eine Ausstrahlung? Überhaupt einmal jemanden (im Rollstuhl) zu sehen.“

„Sie (Fachpersonen) haben das Hilfsmittel zwar rausgegeben, aber sie konnten das weniger gut mitgeben. Da bin ich sofort zum Peer gegangen und habe gefragt: Wie hast du das gemacht?“

Ergebnisse Peers

Peer Counsellor fanden der Erstbesuch bei hoch gelähmten Tetraplegiker eine besondere Herausforderung. Ihre regelmässige Präsenz in der Klinik erleichterte den Austausch.

- Den richtigen Moment finden
- Fragen kommen nicht geplant
- Informeller Rahmen fördert den Austausch
- Die Lähmungshöhe beeinflusst die Peer-Arbeit
- Ziele helfen neue Lebensfreude zu finden
- Berufsrolle erfordert auch Abgrenzung

„Es ist immer ein Abwägen. Gehst du schon hin oder noch nicht? Wenn ich zu früh gehe, dann denken sie manchmal: was will er jetzt da? Ich kann nicht mal das Trinken in der Hand halten. Und jetzt kommst du und erzählst du wirst dann mal das und dies selber machen können.“

„Das darf einen nicht zu fest belasten...wir haben alles auch selber durchgemacht. Zu schauen, dass es dich nicht wieder zurück triggert...da braucht es einen gewissen Abstand“

„All die kurzen Gespräche, die wir zwischendurch haben: vor dem Lift, im Keller. Das kann ganz kurz sein Also: du stimmst das, dass innerhalb von zwanzig Minuten ein Dekubitus entsteht?“

Diskussion

Querschnittgelähmte Menschen fühlen sich durch das Peer Counselling empowered.

Aktuell gibt es keine Empfehlungen, welches der beste Zeitpunkt ist um frischverletzte querschnittgelähmte Menschen zu besuchen, um sie nicht zu überfordern.

In dieser Studie wurde der Erstbesuch als positive, bleibende Erinnerung geschildert worden.

Die Peers haben einen interessanten, neuen Aspekt eingebracht. Sie haben beschrieben, wie wertvoll spontane Begegnungen innerhalb der Klinik waren. Der Faktor, dass Peers in der Klinik angestellt sind, machten ungeplante Begegnungen mit den Patienten einfacher.

Umsetzung der Studienergebnisse in die Praxis

Vision Peer-Support 2025

- Überprüfen Kompetenzprofil und Handlungsfeld von Peers am SPZ
- Klärung organisatorische Rahmenbedingungen & Qualitätssicherungsmöglichkeiten
- Angebot der Peers entlang des gesamten Rehabilitationspfades zu denken
- Patientenorientiert – Ergebnisse der Studie werden miteinbezogen
- Schlüsselsituationen und Handlungsfelder zu erarbeiten und daraus konkrete Massnahmen beschreiben

Weitere Massnahmen

- Publikation veröffentlicht: <https://rdcu.be/bgXk5>
- Präsentation der Ergebnisse an der Nursing Conference im Rahmen des ISCoS 2018 in Sydney, Australia





Besten Dank für die Aufmerksamkeit!