

# Ergebnisse der PRIMA-Studie

„**P**rospektive **R**andomisierte **I**mplementierung des  
**M**odellprojekts **A**ugsburg“



6. Augsburger Nachsorgesymposium  
19. September 2009

Friedrich Porz, Marcus Diedrich

2. Kinderklinik Klinikum Augsburg und

beta Institut für sozialmedizinische Forschung und Entwicklung Augsburg,  
Zentrum für Kinderheilkunde Universitätsklinik Bonn

# Fragestellung

Krankheitsbedingte  
Belastungen

Psychosoziale  
Belastungen

Hilfreiche  
Psychosoziale  
Ressourcen

Patienten-  
familie

Unterstützung  
durch  
**Case-Management**

**Hypothese der PRIMA-Studie:**  
Verbesserung der Mutter-Kind-Interaktion  
Reduktion der Belastungen  
Besseres Gesundheitsverhalten

# Studien-Design

## Uni-Kinderklinik Bonn Randomisierte Studie

60 Familien  
**ohne**  
Nachsorge  
(Kontrollgruppe)



61 Familien  
**mit**  
Nachsorge  
(Intervention)



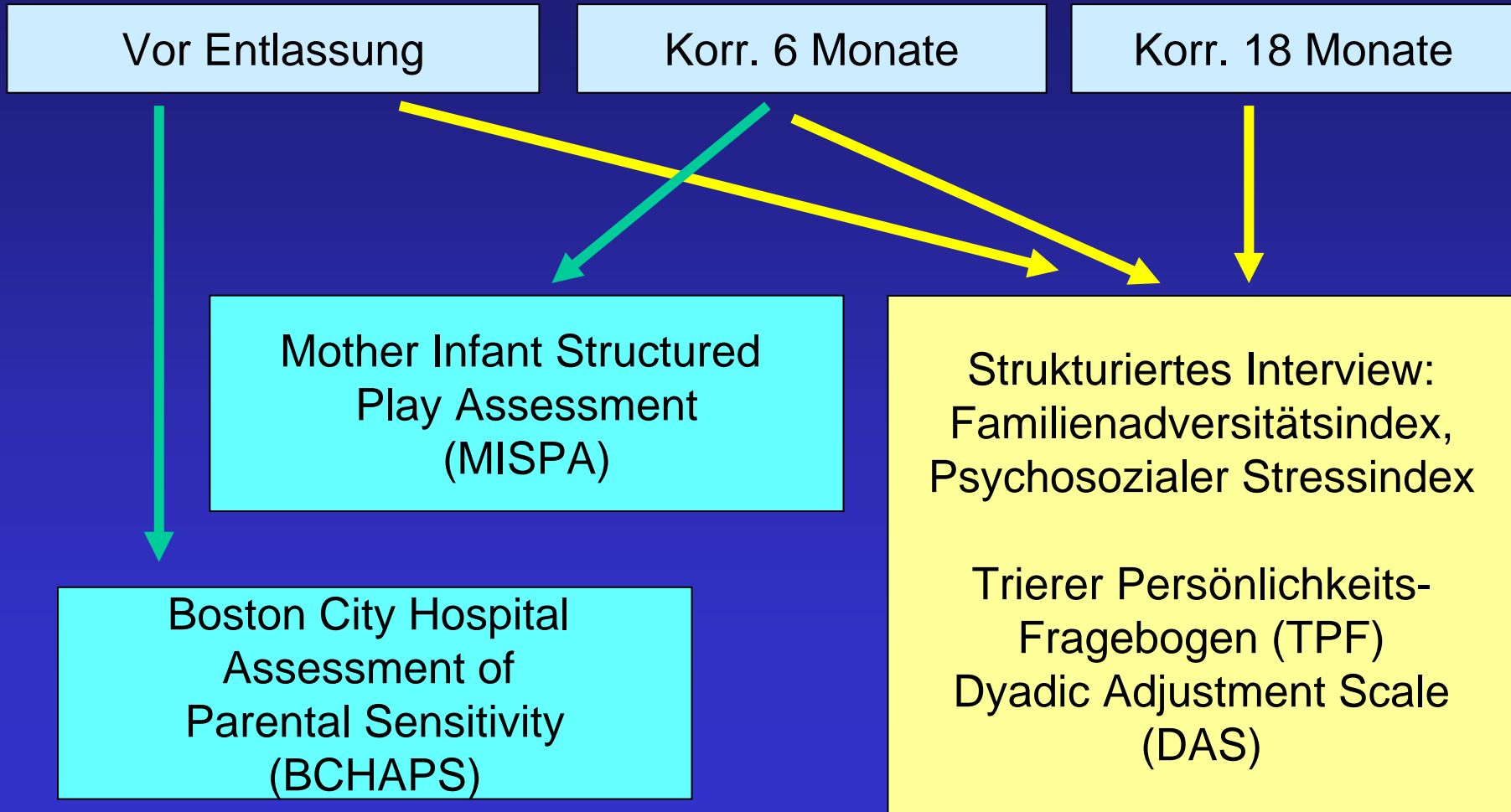
## Klinikum Augsburg Implementierungsstudie

91 Familien  
**mit**  
Nachsorge

# Eingeschlossene Familien

	< 28 SSW	28 – 31 SSW	> 31 SSW	Gesamt
<b>Bonn</b>	28	59	34	<b>121</b>
<b>Augsburg</b>	22	58	11	<b>91</b>

# Instrumente und Zeitplan

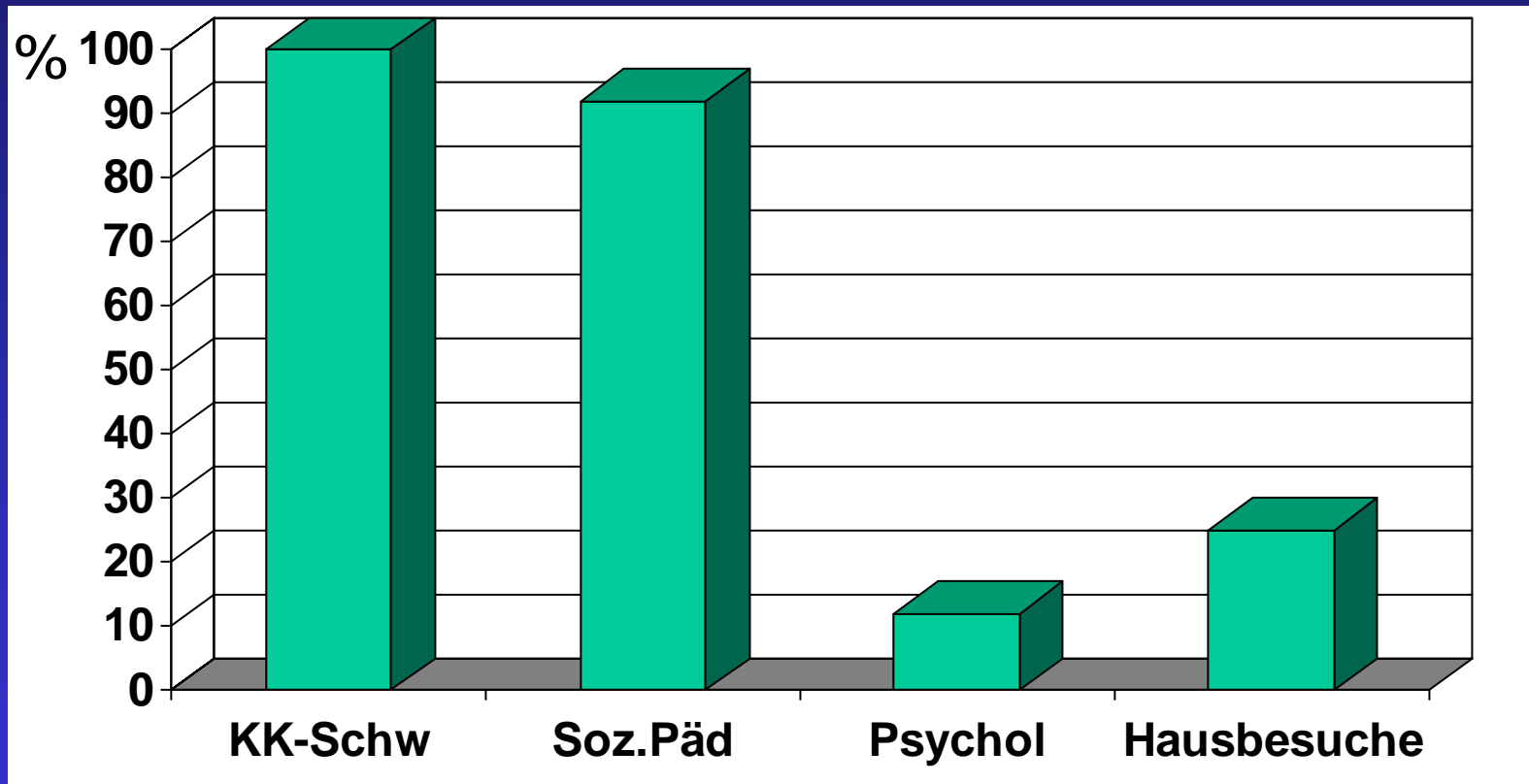


# Case Management in der Begleitung von Eltern von FG

- Informationsvermittlung
- Anleitung
- Interaktionsförderung
- Stärkung des Vertrauens  
in die eigene Kompetenz
- Evaluation der Ressourcen  
und des Hilfebedarfs der  
Familie
- Psychosoziale Beratung
- Vernetzung

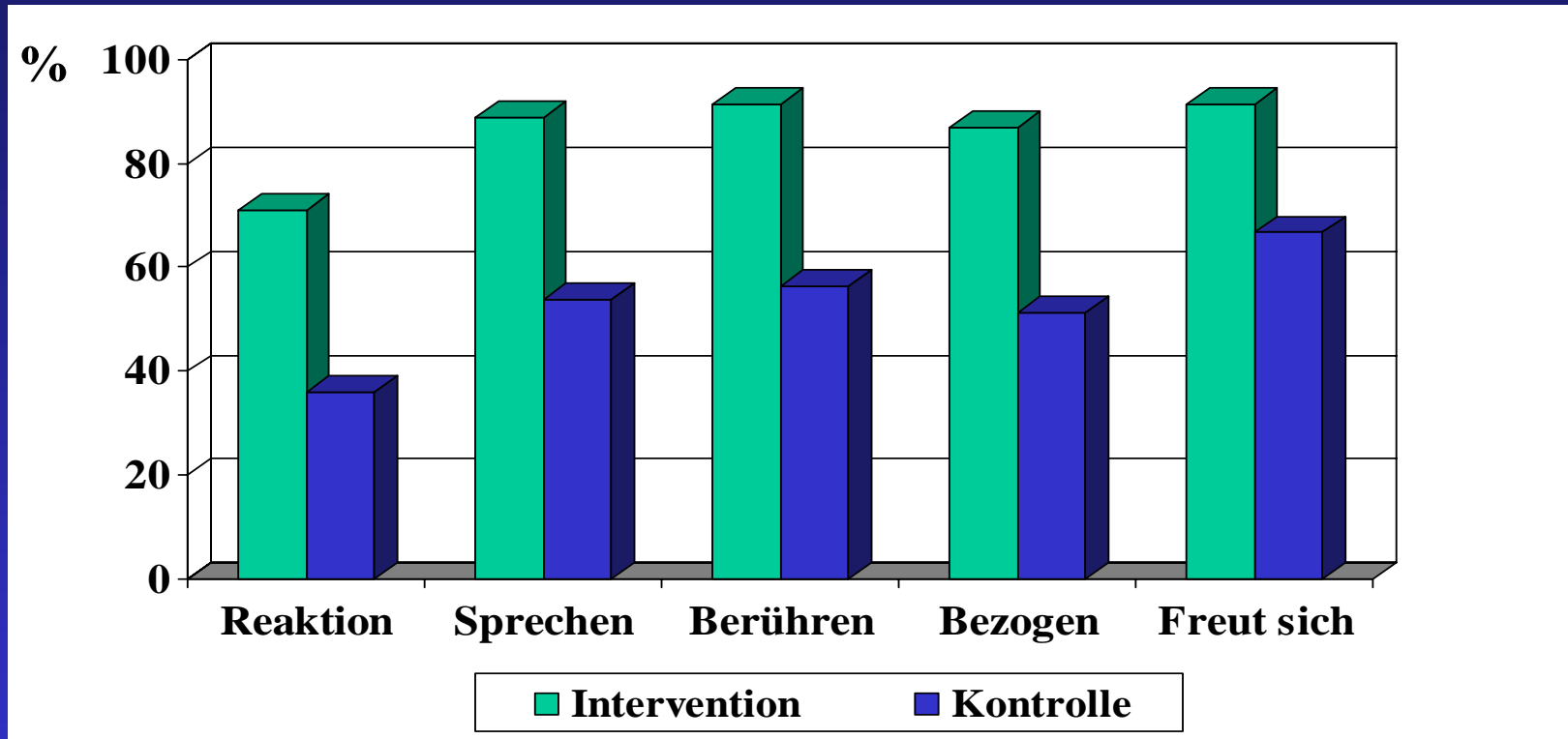


# Interventionen



# BCHAPS

Boston City Hospital Assessment of Parental Sensitivity



Anteil der Mütter mit maximaler Punktzahl von 5 je Item

Mittelwerte Gesamtskalen Intervention 60,07

Mittelwerte Gesamtskalen Kontrolle 50,24 p 0,002



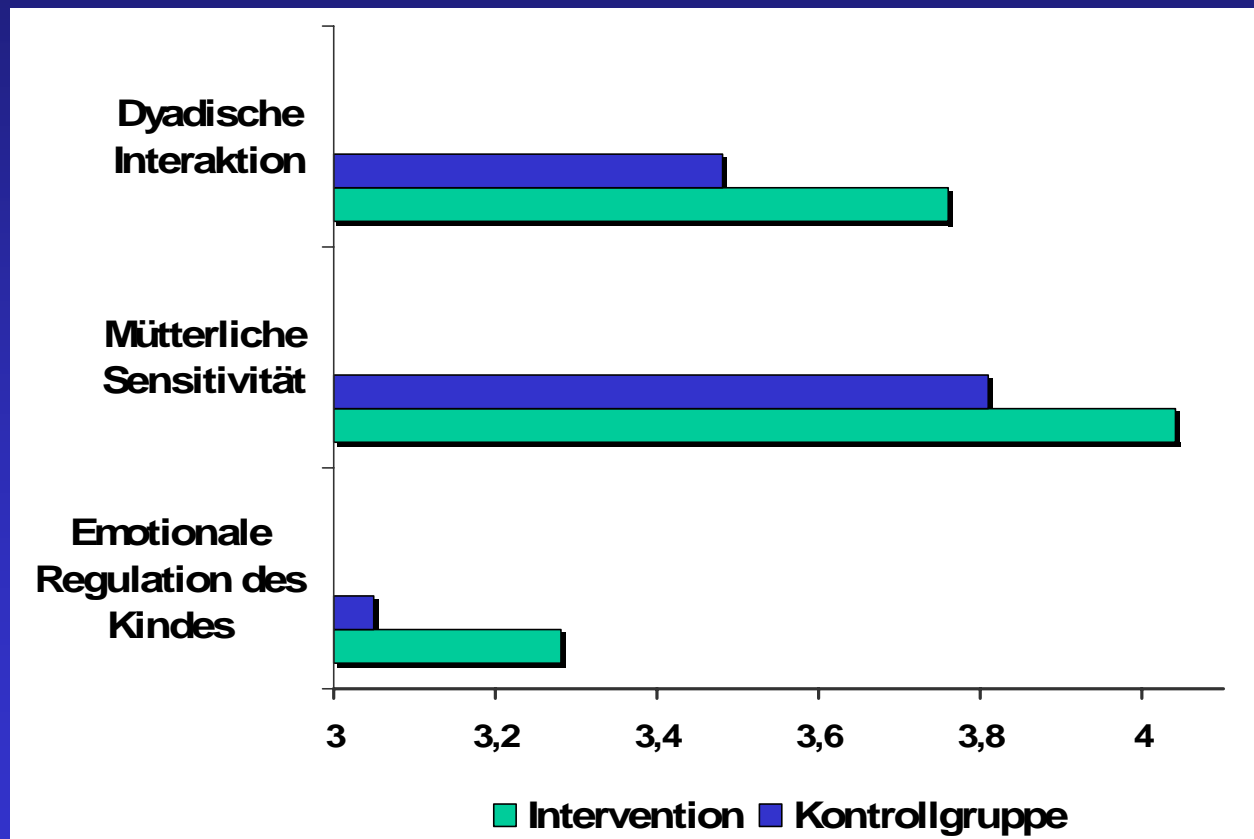
# MISPA: Episoden

## Videoaufnahmen der Mutter-Kind-Interaktion in fünf Spielsequenzen:

- Strukturiertes Spiel 2.5 Minuten
- Freies Spiel 2.5 Minuten
- Aufmerksamkeitsweckung 1 Minute
- Still Face 1.5 Minuten
- Reunion (freies Spiel) 1.5 Minuten

# MISPA

Skalenwerte für Episode 5 (Wiedervereinigung von Mutter und Kind nach der Belastung durch „Still Face“)



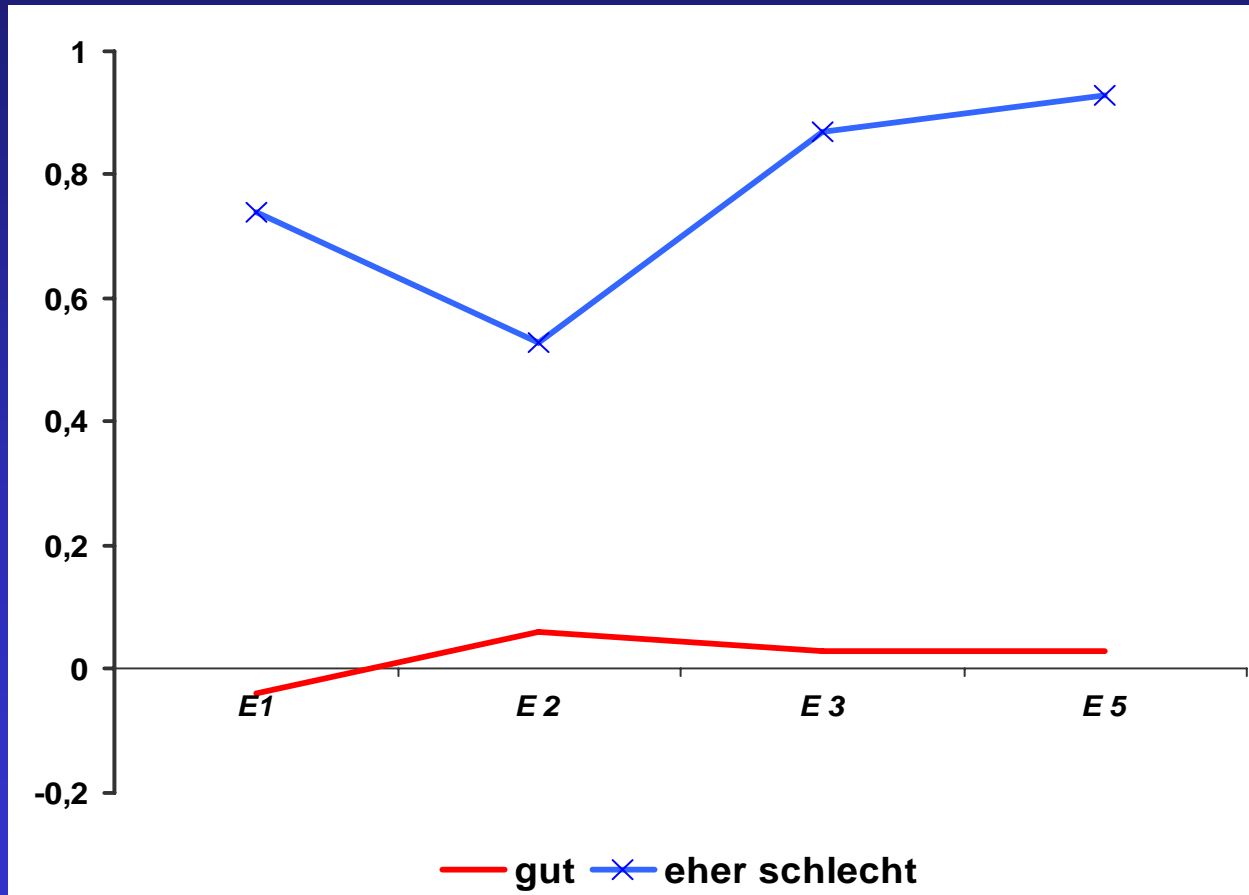
Score 0-5

Jeweils  $p < 0.05$

# MISPA: Mutter Skalen

## Mütterliche Sensibilität

Gesundheitszustand des Kindes bei Entlassung

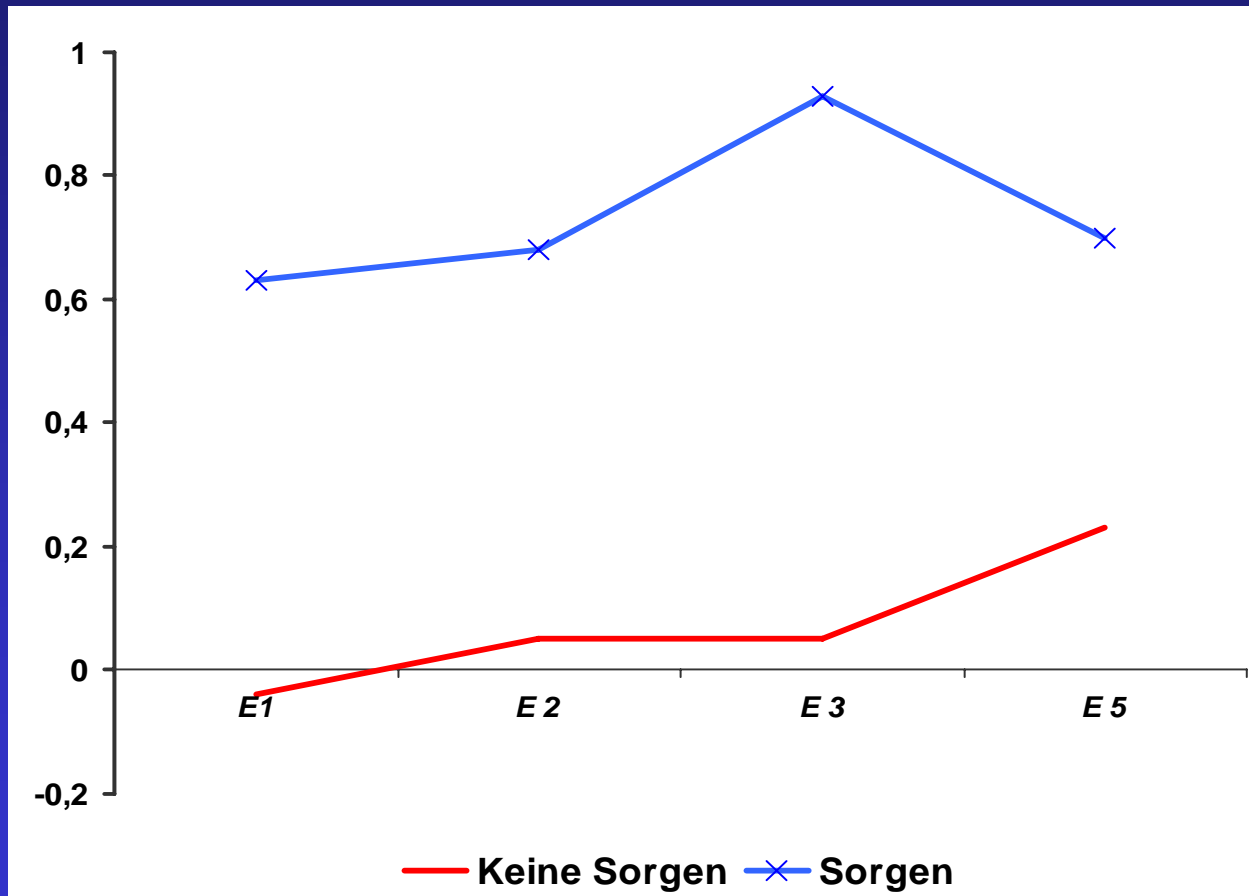


Differenz  
Intervention –  
Kontrolle

# MISPA: Mutter Skalen

## Mütterliche Sensibilität

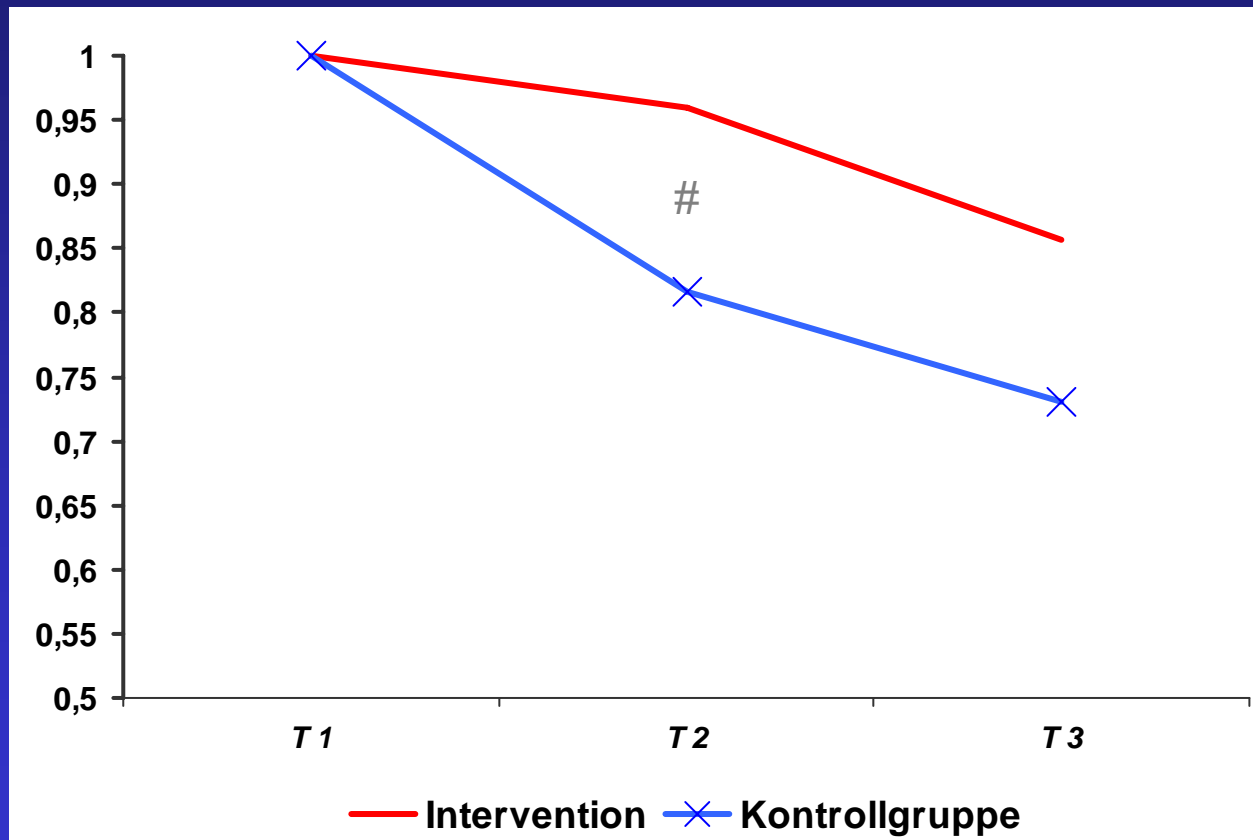
Sorgen, den Ansprüchen gerecht zu werden bei Entl.



Differenz  
Intervention –  
Kontrolle

# Elterliche Übereinstimmung

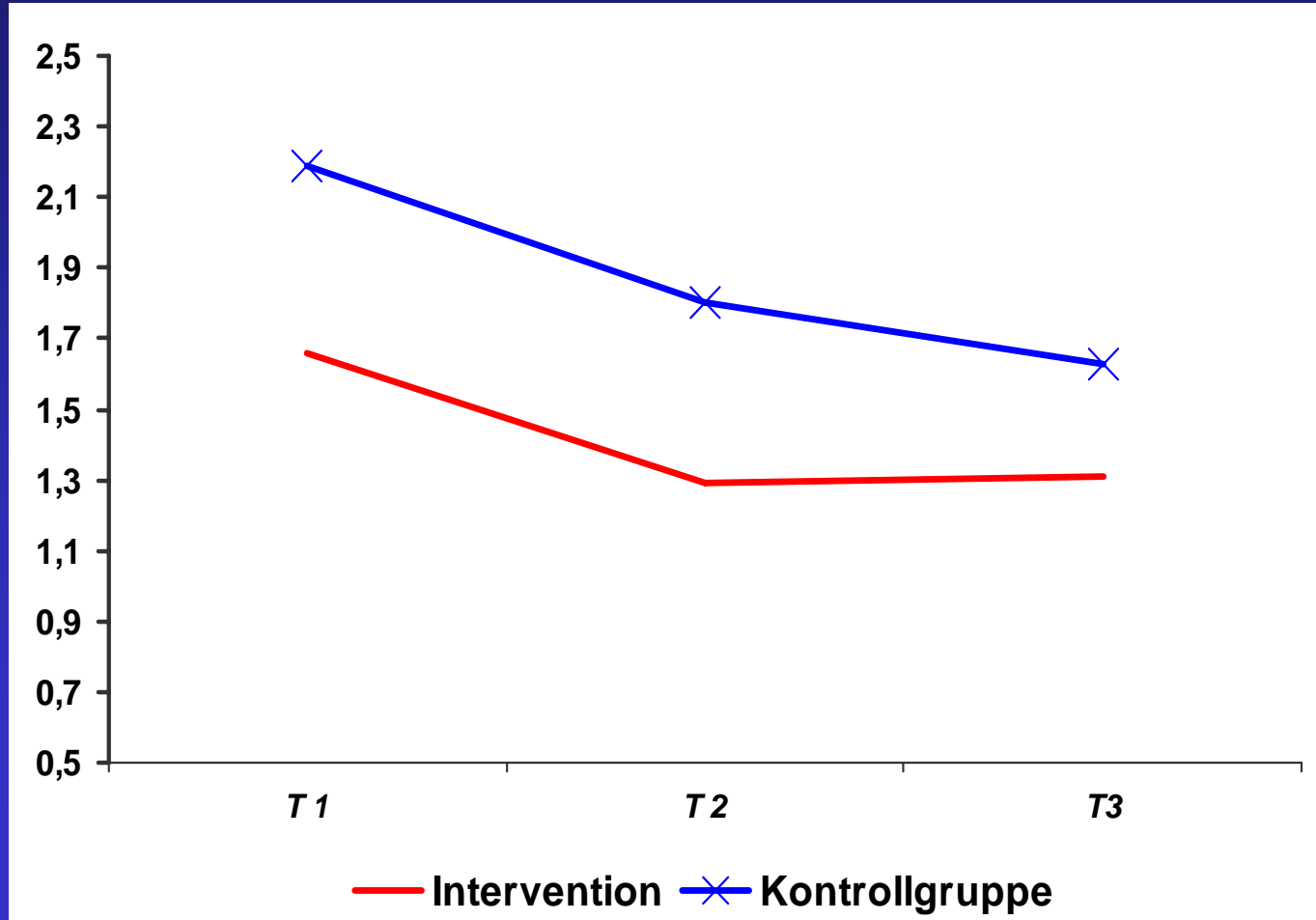
Dyadic Adjustment Scale:  
Differenz Score T1 -T2 bzw. T1-T3:



# =  $p < 0,05$

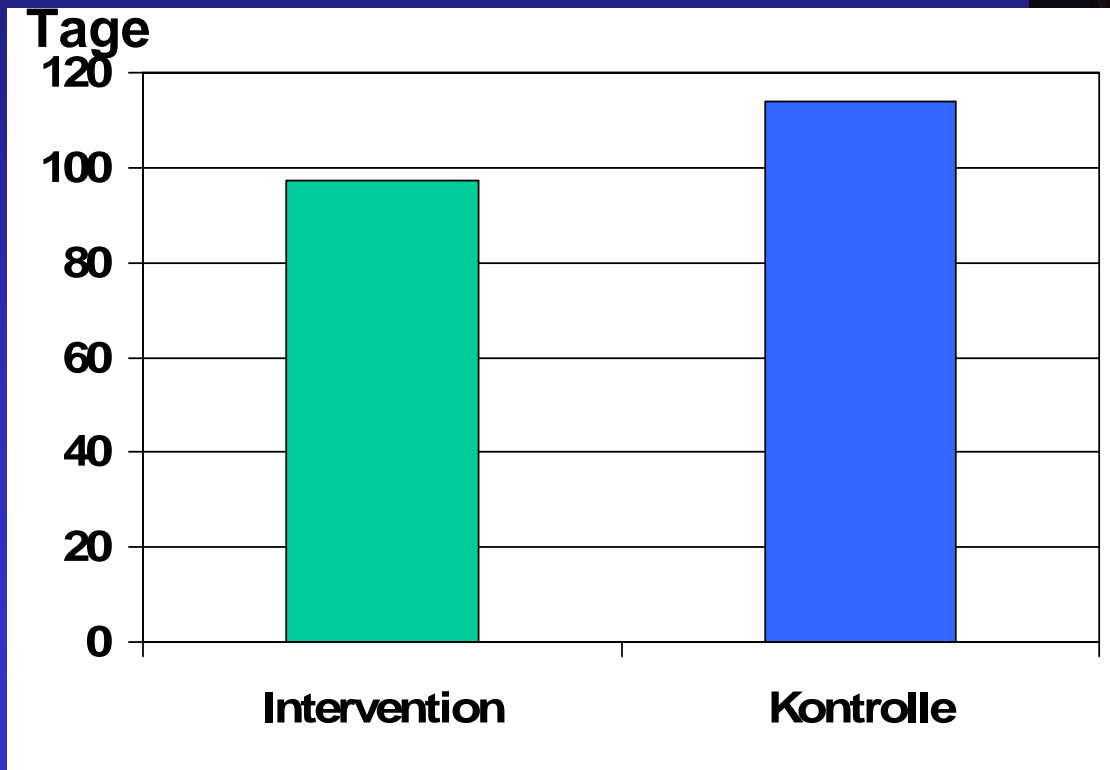
# Psychosoziale Belastung

PSI: Psychosozialer Stressindex



# Reduktion der Verweildauer

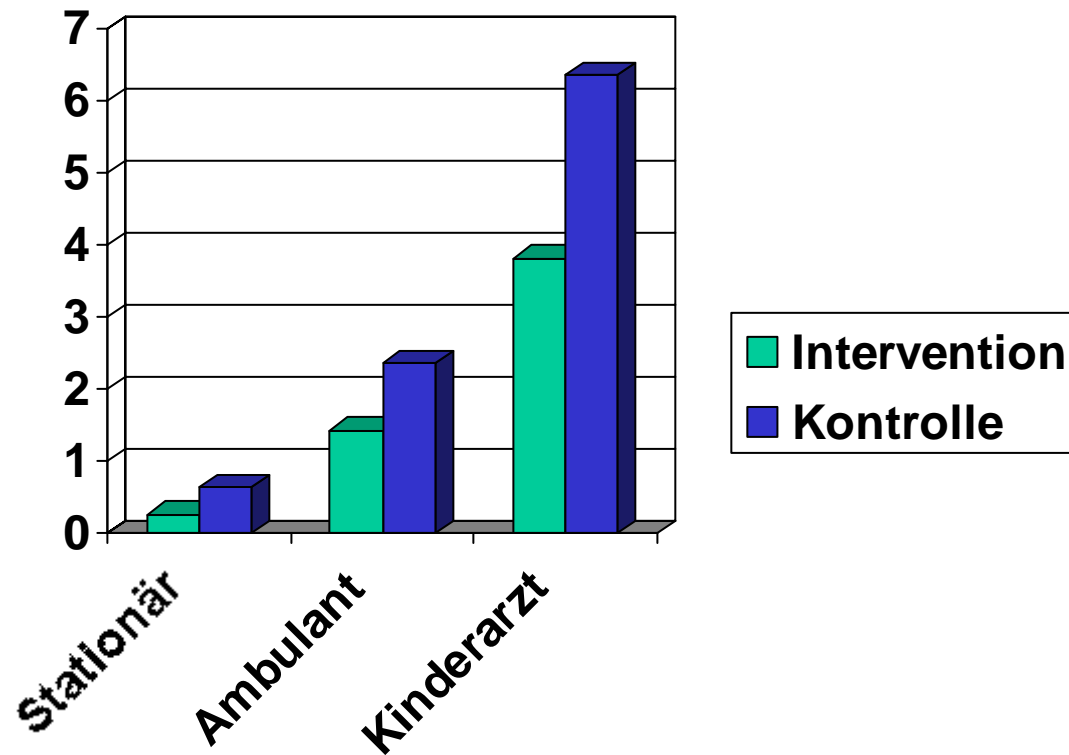
Liegezeit FG 24-28 SSW



Verkürzung der Liegezeiten um 16,6 Tage

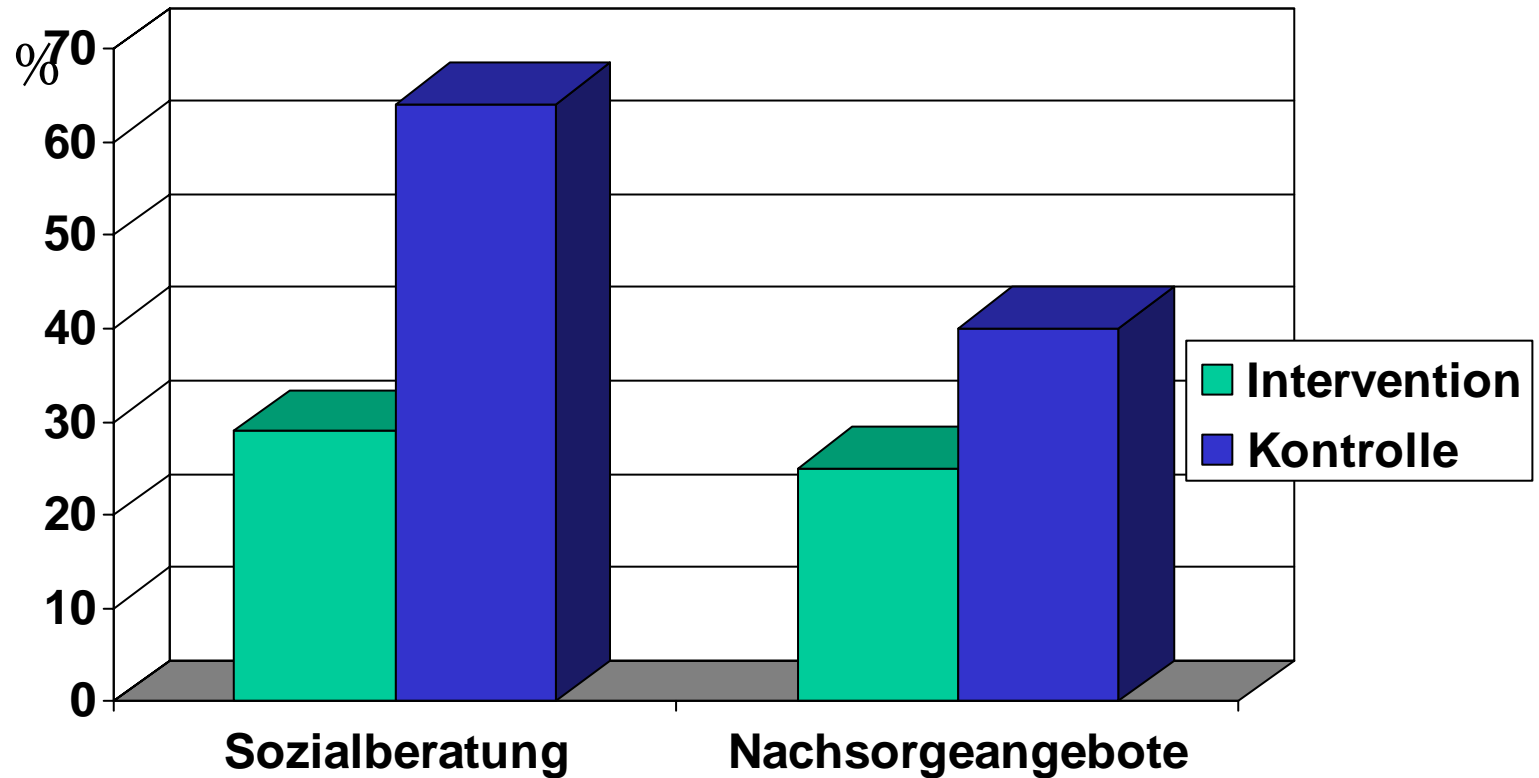
# Klinikaufnahmen und Arztbesuche

Mittelwerte der Häufigkeiten  
innerhalb 6 Monaten nach Entlassung



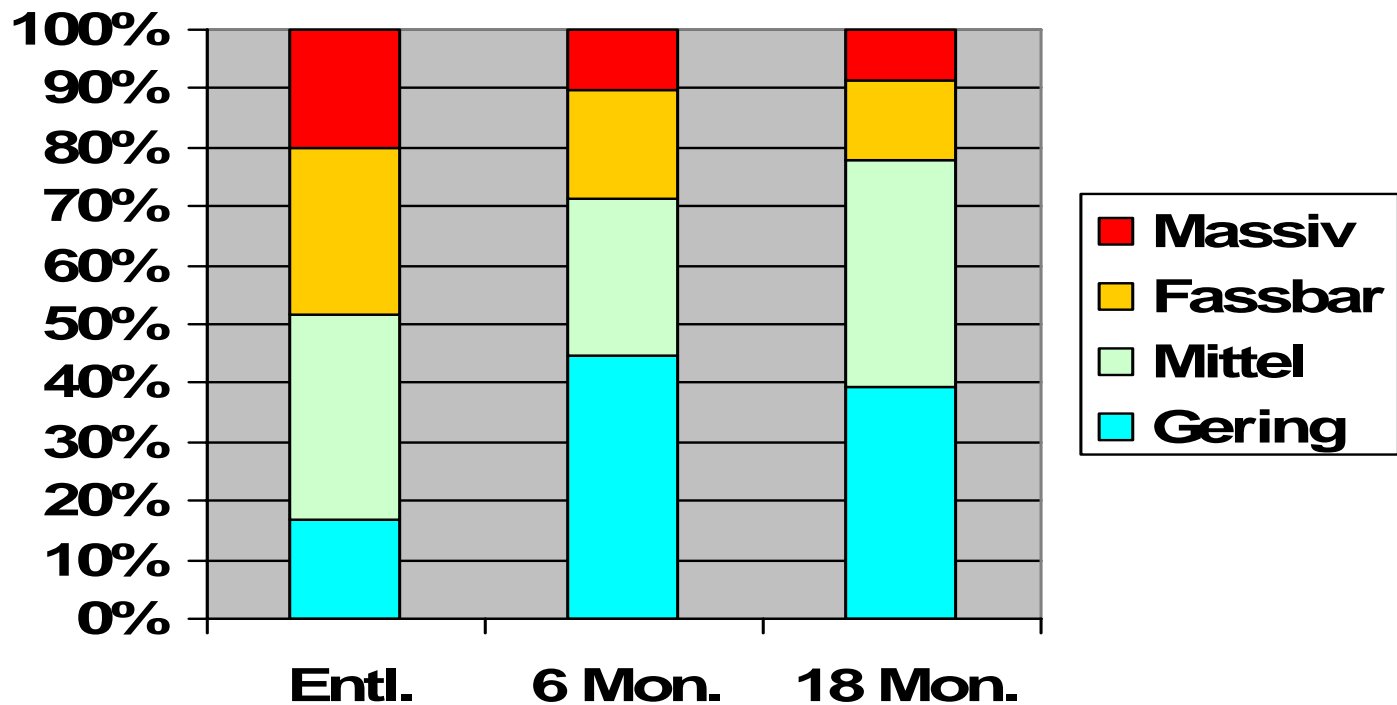


# Bessere Information gewünscht

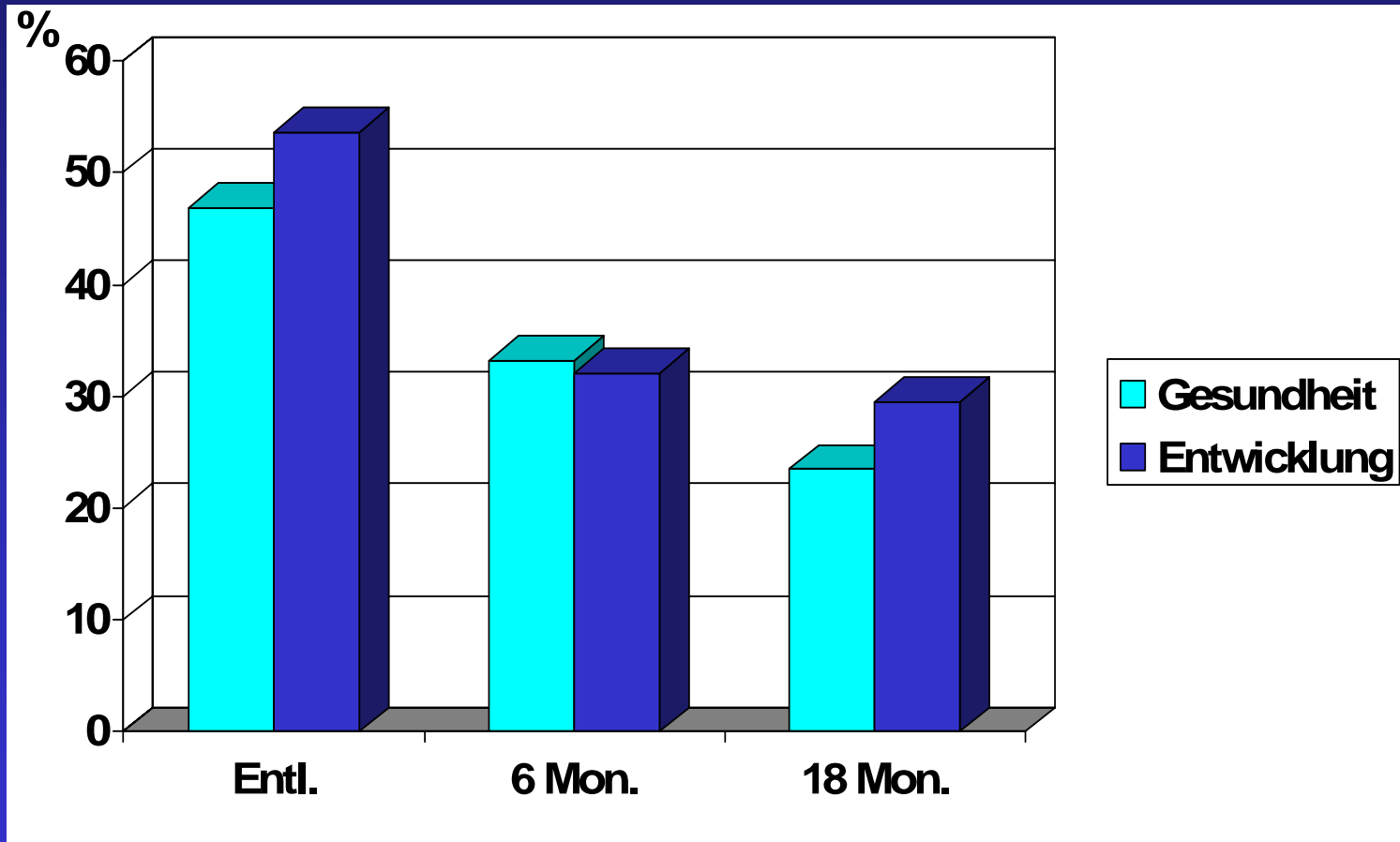


# Belastungen der Familie

Daten aller 212 Familien gepoolt



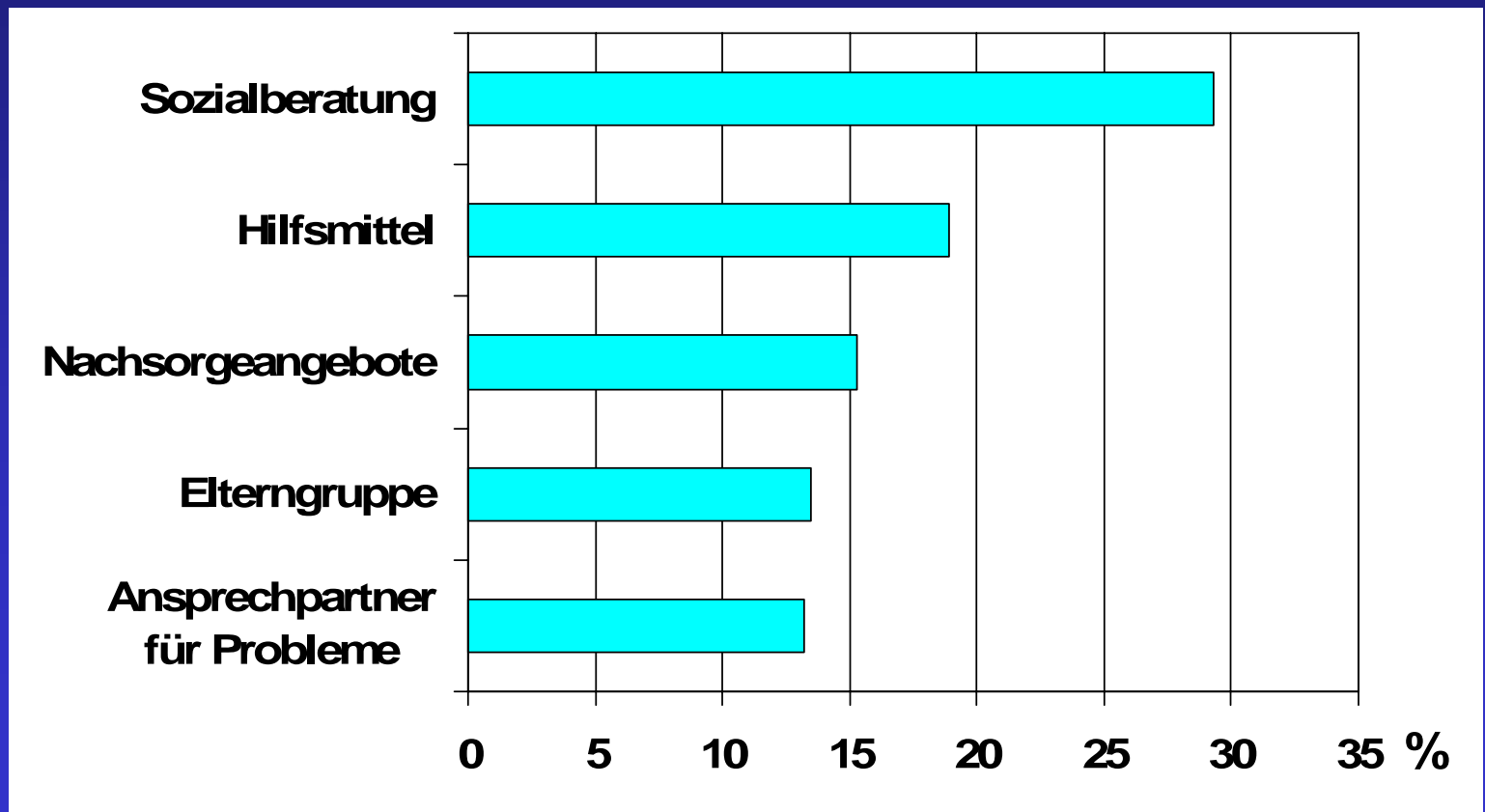
# Unsicherheiten in den Bereichen:



# Fehlende Informationen

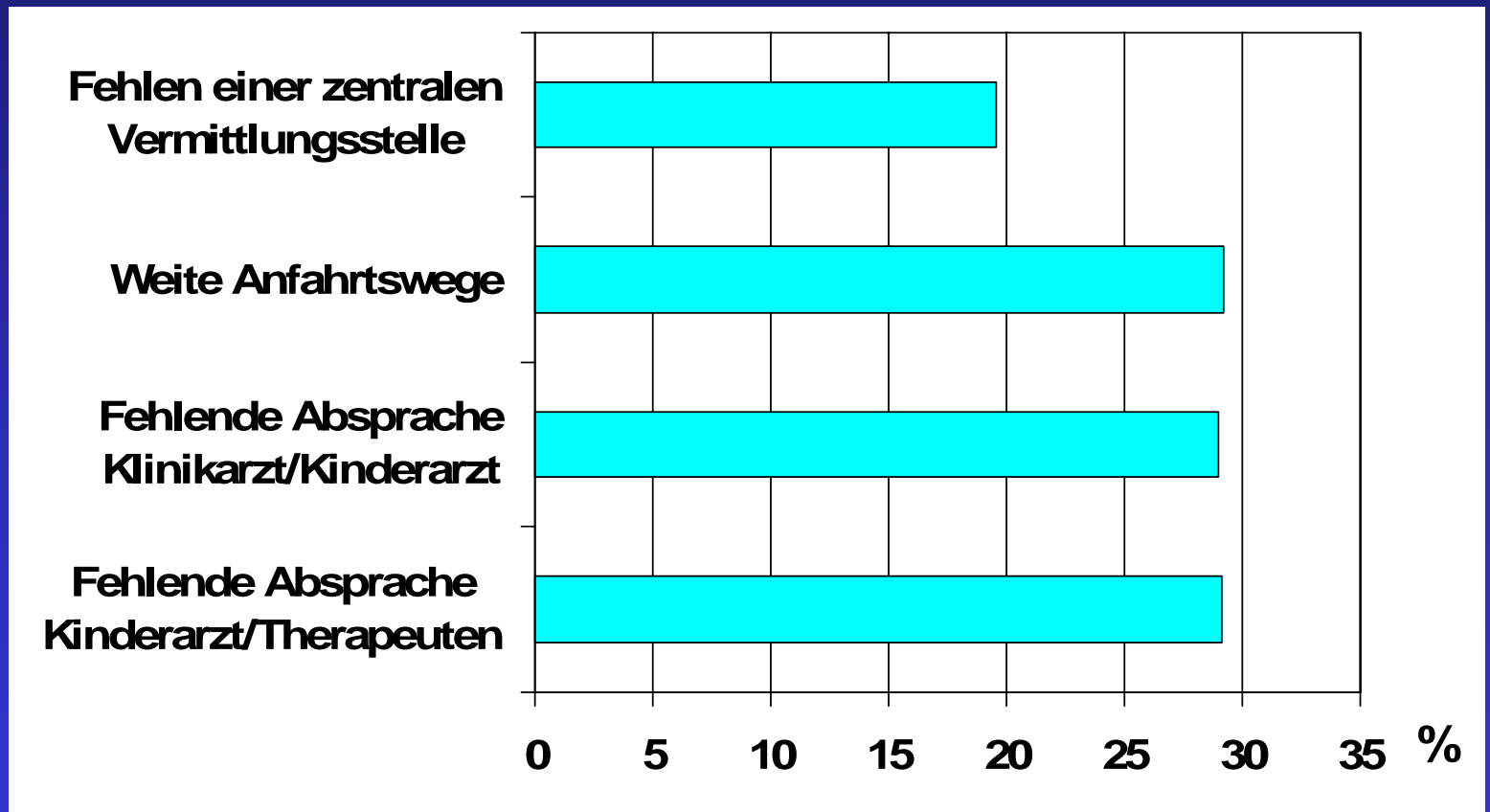
Telefoninterview 1 (6 Monate n. Entl.)

„Keine Beratung/Info, hätte ich aber gebraucht“



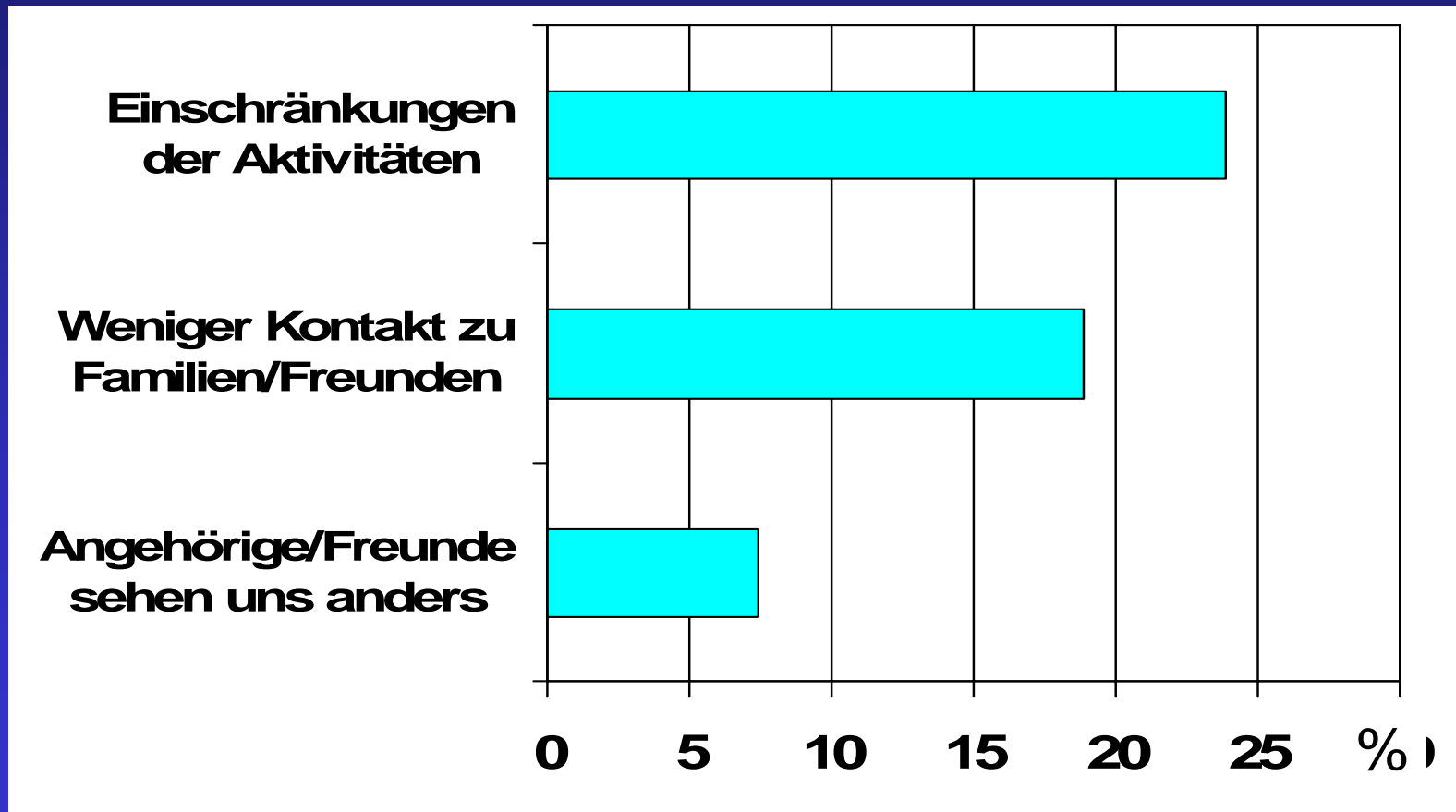
# Probleme bei der Nachbetreuung

Telefoninterview 1 (6 Monate n. Entl.)

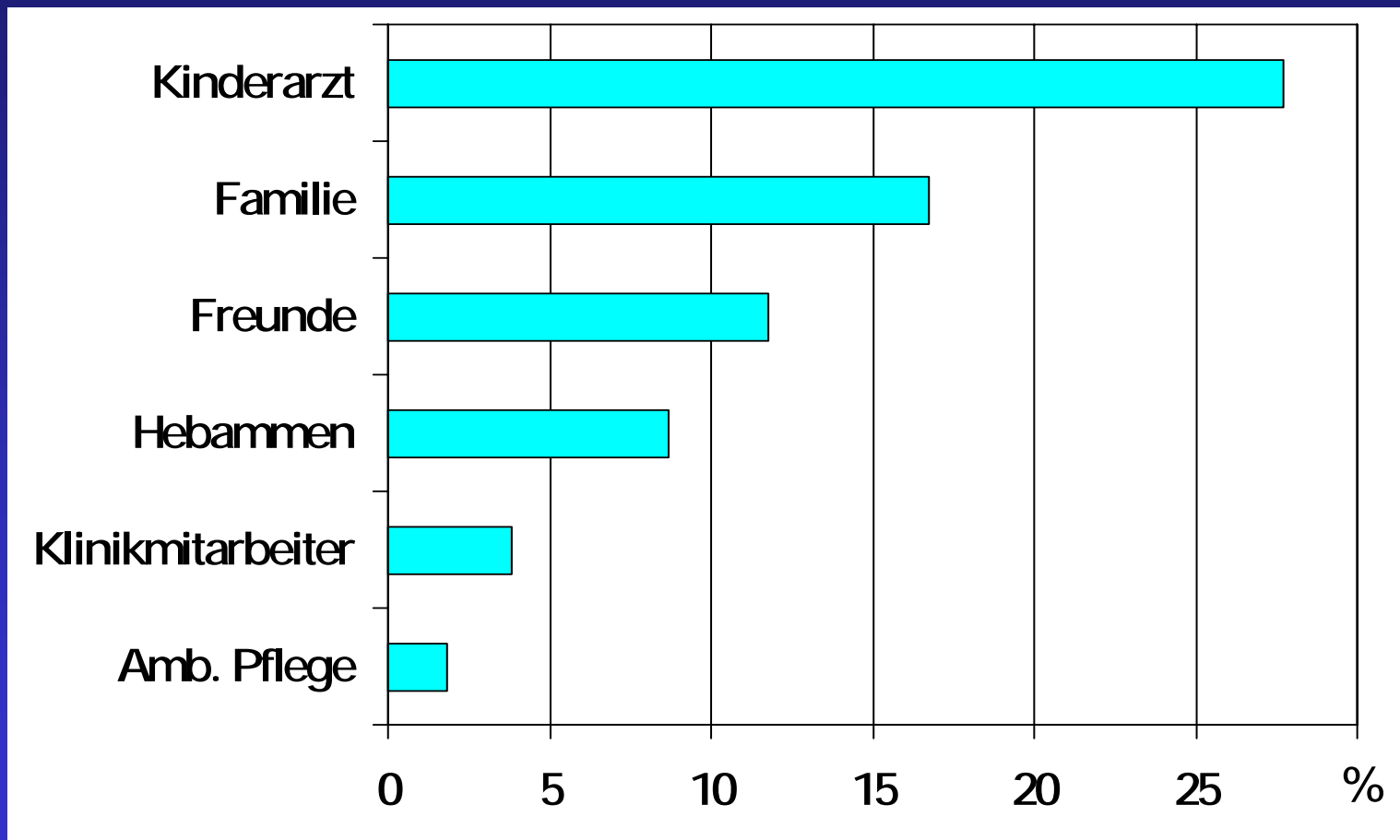


# Einschränkungen in den sozialen Kontakten

Telefoninterview 1 (6 Monate n. Entl.)



# Hilfen bei Problemen mit dem Kind



# Die PRIMA-Studie & Case-Management: Implikationen

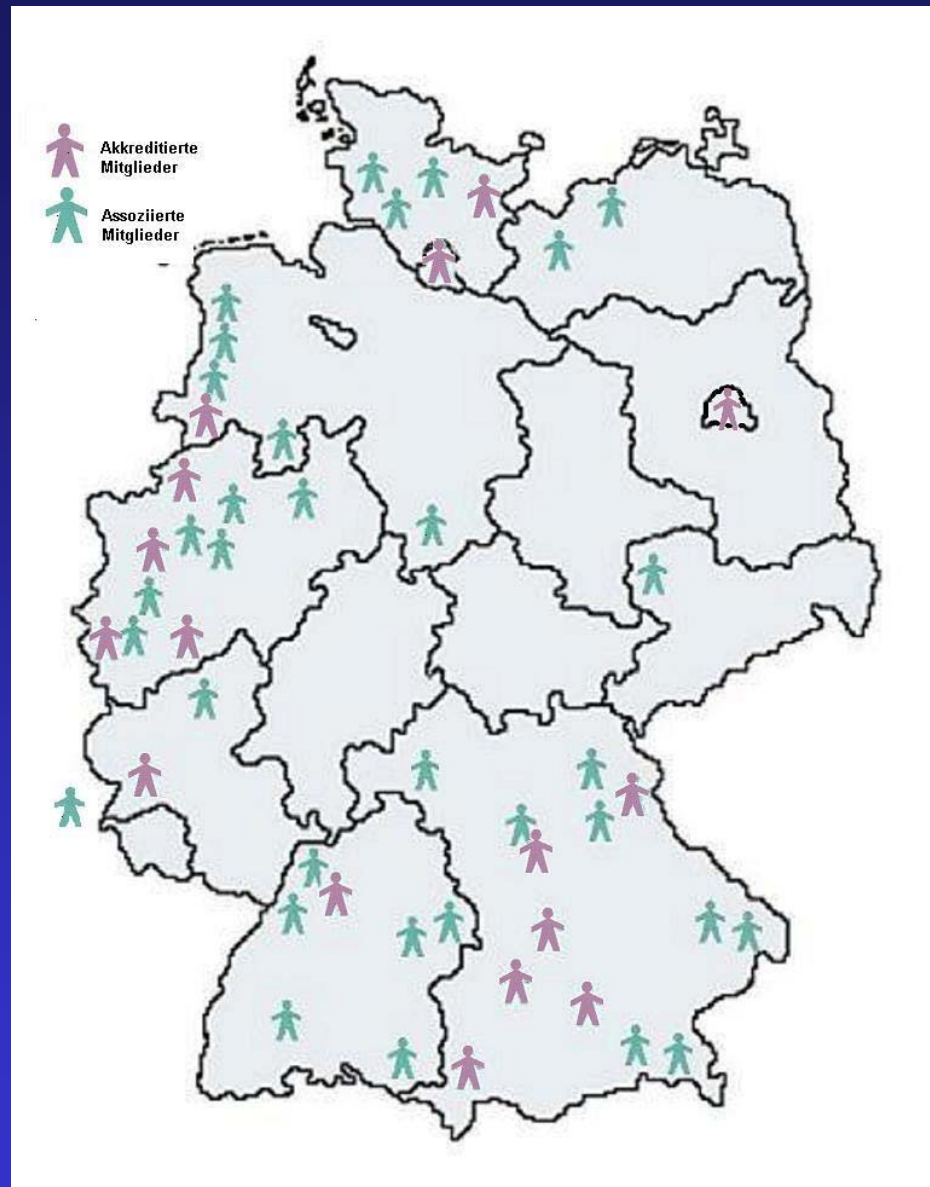
- Die Ergebnisse bestätigen die Studienhypothesen
- Die Implementierung eines frühen Case-Management-Modells sollte ein wichtiger Bestandteil neonataler Behandlung sein



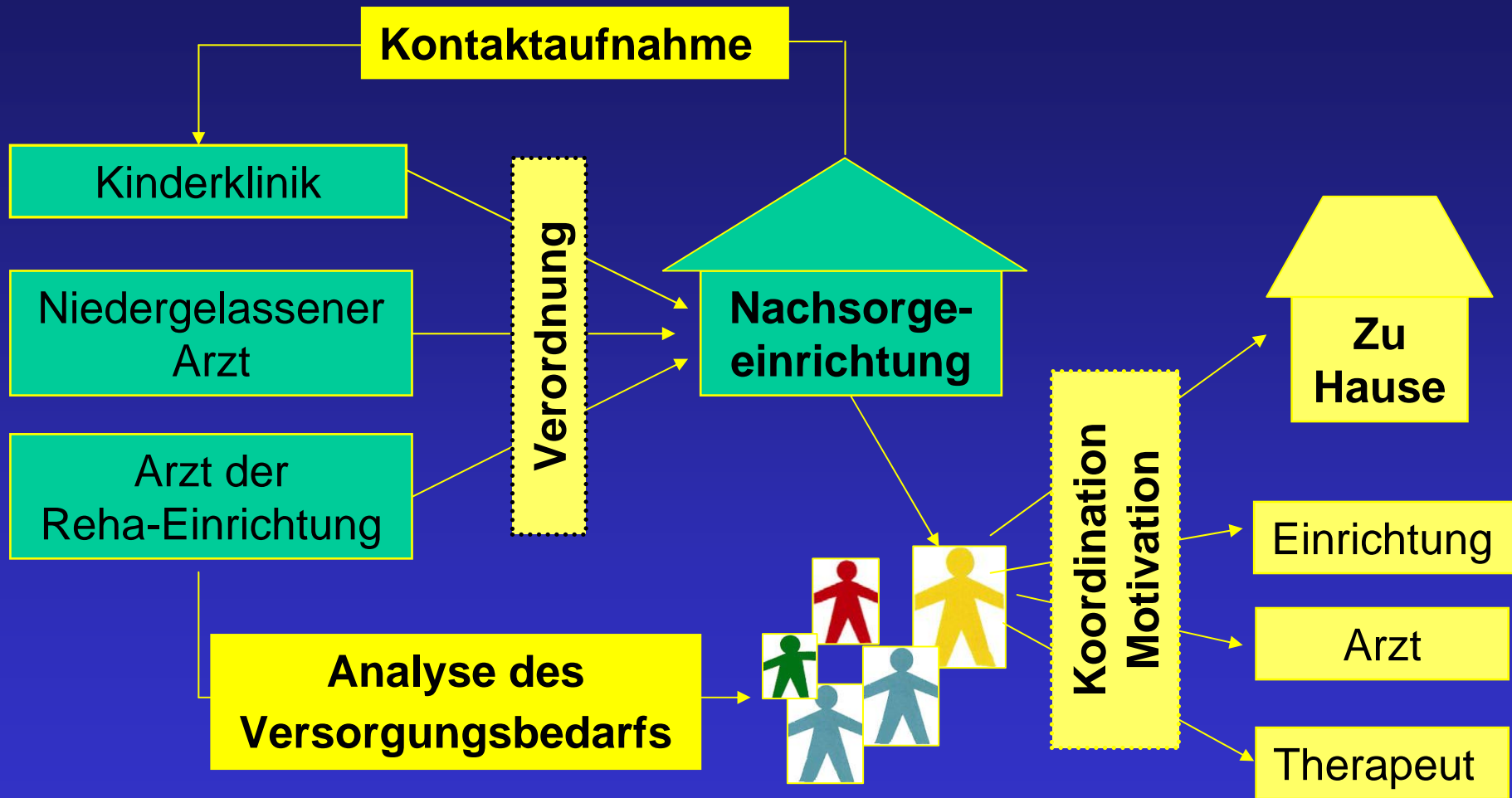




[www.bunter-kreis-deutschland.de](http://www.bunter-kreis-deutschland.de)



# Nachsorge im Versorgungsnetzwerk



Wo kämen wir hin,  
wenn niemand ginge  
um zu schauen  
wohin man käme  
wenn man ginge

*Kurt Marti*

