

# Was brauchen pflegende Angehörige demenzkranker Menschen?

4. Tiroler Demenztag

Innsbruck

27. Mai 2011

Dr. Irene Müller

# Problemlage

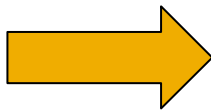
- 90.500 Demenzkranke in Österreich im Jahr 2000 (Katschnig et al. 2001)
- Die Prävalenzrate liegt bei 65- bis 69-Jährigen bei etwa 1%, verdoppelt sich im Abstand von fünf Altersjahren und steigt bei den bei 90-Jährigen und Älteren auf etwa 30% an  
(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2002; Europäische Gemeinschaft 2003).
- Prognose bis 2050: 270.000 – 290.000 Demenzkranke in Österreich  
(Wiener Gebietskrankenkasse 2009)

# Problemlage

- Familienangehörige sind die wichtigsten und wahrscheinlichsten Betreuer für demenzkranke Menschen, mehr als zwei Drittel werden zu Hause von ihren Angehörigen versorgt (Etters et al. 2007, Scholta 2007, Moise et al. 2004, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2002, Hallauer 2002).
- Pflegende Angehörige sind der größte Pflege- und Betreuungsdienst und stellen aus ökonomischer Sicht für den Staat ein immenses personelles wie auch finanzielles Potential dar (ÖBIG 2005).
- Etwa drei Viertel aller demenzkranken Menschen werden zuhause von ihren weiblichen Angehörigen – Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter - versorgt (Kommission der Europäischen Gemeinschaft 2009, Schultz, Martire 2005, Bundesministerium für Frauen, Familie und Jugend 2003).

# Problemlage

- Viele Menschen ziehen die häusliche Betreuung jeder anderen Betreuungsform VOR (WHO 2008).
- Vorteile der häuslichen Betreuung für kranke Menschen im allgemeinen:



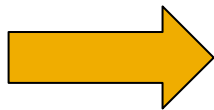
**Familienzusammenhalt**

**Maximum an Freiheit und Selbstbestimmung**

**Berücksichtigung individueller Bedürfnisse**

# Auswirkungen - Symptome

- Demenzkranke Menschen weisen Verhaltensauffälligkeiten, wie motorische Unruhe, Wandertrieb, Halluzinationen, Aggression, Depression, Streitsucht, Eigensinnigkeit, Tyrannei, Misstrauen etc. auf (Müller et al. 2009, Eloniemi-Sulkava 2004, Bruce, Paterson 2000, Burns, Rabins 2000).
- Demenzkranke haben ein doppelt bis dreifach erhöhtes Sturzrisiko (van Doorn 2003)
- Demenzkranke haben ein bis zu vierfach höheres Verletzungsrisiko (Imamamura 2000)
- 60%-80% der Demenzkranken stürzen mindestens einmal pro Jahr (Anstey 2006, Mecocci 2005, van Doorn 2003)



Unvorhersehbare Verhaltensweisen erfordern eine kontinuierliche Anwesenheit und Überwachung des Demenzkranken. Pflegende Angehörige wenden 299 Stunden pro Monat (16-17 Stunden pro Tag) für die Betreuung des Demenzkranken auf. (Mair, Mayr-Kleiner 2007, Wimo et al. 2002, Buckwalter et al. 1999).

# Auswirkungen - Gesundheit

- **Gesundheitliche Auswirkungen auf pflegende Angehörige:**

Physisch: ⇒ 45% Erschöpfung  
⇒ 51% Schlafstörungen  
⇒ 34% Schlaflosigkeit (Reggentin, Dettbarn-Reggentin 2003)

Psychisch: ⇒ 25%-80% Depression  
(Müller et al. 2009, Eloniemi 2004, Waite et al. 2004, Reggentin, Dettbarn-Reggentin 2003, Thomessen et al. 2002, Burns, Rabins 2000, Chenier 1997, Adler et al. 1996).

⇒ erhöhtes Stresserleben  
⇒ Reduktion des subjektiven Wohlbefindens

(Pinquart, Sörensen 2002, Bruce, Patterson 2000, Gonzales-Salvador 1999, Chenier 1997).

# Auswirkungen - sozial

- **Soziale Auswirkungen auf pflegende Angehörige:**

- ⇒ jahrelanger Verzicht auf Freizeit, Erholung und die Entfaltung persönlicher Interessen
- ⇒ reduzierte soziale und familiäre Beziehungen
- ⇒ Verlust von Freundschaften
- ⇒ Einsamkeit

(Farran et al. 2004, Gonzales-Salvador et al. 1999, Reggentin, Dettbarn-Reggentin 2003, Pinquart, Sörensen 2002, Rainer 2002, Thomessen et al. 1996, Burns, Rabins 2000, Chenier 1997).

# Auswirkungen - finanziell

- **Finanzielle Auswirkungen auf pflegende Angehörige:**
  - ⇒ Zwischen 16%-59% der pflegenden Angehörigen reduzieren ihre Berufstätigkeit, ca. 5% geben die Berufstätigkeit vollkommen auf (Farran et al. 2004, Diehl 2003, Reggentin, Dettbarn-Reggentin 2003, Rainer 2002, Gräßel 2000, Gonzales-Salvador et al. 1999).
  - ⇒ 30%-89% der Befragten geben eine negative Auswirkung auf die finanzielle Lage der Familie an (Diehl et al. 2003, Rainer 2002).
  - ⇒ Bei der Inanspruchnahme professioneller Hilfe wird die finanzielle Belastung für pflegende Angehörige sehr groß (ÖBIG 2005).

# Familiäre Ausgangslage

„Evidence suggests that disabled and older people tend not to want institutional care, and families and other informal carers prefer strongly to continue to care their dependent family members in a friendly environment such as their own homes and local communities“ (WHO 2008)



# Interventionen

- **Information** (Kommission der Europäischen Gemeinschaft 2009, Wiener Gebietskrankenkasse 2009, Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen 2005, Brechbühler 2004, Hasseler et al. 2004, Wackerbarth, Johnson 2002)
- **Frühe Diagnosestellung** (Brodaty et al. 2005, Hasseler et al. 2005, Moise et al. 2004)
- **Erhebung der Bedürfnisse der betroffenen Familien zu einem frühen Zeitpunkt** (WHO 2008)
- **Edukationsprogramme** (Brodaty et al. 1997, Buckwalter et al. 1999, Hébert et al. 2003, Ostwald et al. 1999 in: Smits et al. 2007, Hepburn et al. 2001, Hepburn et al. 2007, Mittelman et al. 2004, Mittelman et al. 2007, Roth et al. 2005, Eloniemi-Sulkava et al. 2001)
- **Gemeindenaher multidisziplinäre Fachteams** (WHO 2006)
- **Best practice: Health center Baunaparken (Dänemark)** (Wagner 2001)

# Ziele

- Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Betreuung
- Präventive Massnahmen zur Erhaltung der Gesundheit
- Freie Wahl der Wohnform
- Förderung der Selbstständigkeit des demenzkranken Familienmitgliedes

**„Ich wollte mir mit diesem Buch Zeit lassen,  
ich habe sechs Jahre darauf gespart.  
Gleichzeitig hatte ich gehofft, es schreiben zu  
können, bevor der Vater stirbt. Ich wollte  
nicht nach seinem Tod von ihm erzählen, ich  
wollte über einen Lebenden schreiben, ich  
fand, dass der Vater, wie jeder Mensch, ein  
Schicksal verdient, dass offen bleibt.“**

Arno Geiger: Der alte König in seinem Exil  
Hanser Verlag, 2011