

Studie Angehörigenpflege in Österreich

Demenz

Seite	Textpassage
7	Während von den pflegenden Angehörigen zu Hause am häufigsten "mehrere Erkrankungen oder altersbedingter Kräfteverfall" (42%; bei der Möglichkeit von Mehrfachnennungen) als Ursache der Pflegebedürftigkeit der gepflegten Person angeführt wird, spielt in der stationären Langzeitpflege eine „ärztlich diagnostizierte Demenz“ die größte Rolle (43%), knapp gefolgt von „mehreren Erkrankungen oder altersbedingtem Kräfteverfall“ (39%). Abgesehen von einer ärztlich diagnostizierten Demenz zeigen sich „gelegentliche Gedächtnisprobleme“ des Pflegebedürftigen nach Angaben der befragten Angehörigen in der stationären Langzeitpflege deutlich häufiger (75%) als im Falle einer Pflege zu Hause (55%).
8	Faktoren, die die Belastung erhöhen können, sind Demenz, Bettlägerigkeit, eine höhere Pflegegeldstufe und Minderjährigkeit der gepflegten Person.
9	Betrachtet man die formelle und informelle Unterstützung von pflegenden Angehörigen insgesamt, so zeigt sich, dass in 34% der Fälle beides vorhanden ist, während 35% ausschließlich Unterstützung aus dem informellen Bereich bekommen und 12% ausschließlich durch formelle Angebote unterstützt werden. Liegt bei der gepflegten Person eine ärztlich diagnostizierte Demenz vor oder ist die Person bettlägerig, so erhöht sich der Anteil der formellen Unterstützung deutlich. Beinahe ein Fünftel aller befragten pflegenden Angehörigen (19%) bewältigt die Pflege allerdings alleine, ohne weitere formelle oder informelle Hilfe.
13	Empfehlung: Demenz als zentrale Herausforderung und starke Belastung weiter im Blick haben
58	24% der pflegenden Angehörigen führen eine "ärztlich diagnostizierte Demenz" als Begründung der Pflegebedürftigkeit der gepflegten Person an.
59	55% der befragten pflegenden Angehörigen geben "Gedächtnisprobleme" bei den von ihnen betreuten Personen an, 44% sprechen von "Verhaltensauffälligkeiten".
59	Den Zusammenhang zwischen einer ärztlich diagnostizierten Demenz und diesen beiden Symptomen verdeutlicht die Abbildung 34: Liegt eine Demenz vor, so werden von den pflegenden Angehörigen zu 79% sowohl Gedächtnisprobleme als auch Verhaltensauffälligkeiten bei der gepflegten Person wahrgenommen. Der entsprechende Wert liegt bei Personen, bei denen keine Demenzdiagnose vorliegt, bei 23%.
62	Auch bei Gepflegten mit Demenz-Diagnose bzw. einer Krankheit des Nervensystems zeigen sich überdurchschnittliche Nennungsanteile bezüglich der ständigen Verfügbarkeit.

63	Mit steigender Pflegegeldstufe zeigt sich sowohl bei ärztlich diagnostizierter Demenz als auch bei "keine Demenz" eine Zunahme des Anteils jener Angehörigen, die "so gut wie rund um die Uhr" pflegen bzw. betreuen. Wobei in den höchsten Pflegegeldstufen 6-7 der Nennungsanteil bei Fehlen einer Demenzdiagnose mit 80% sogar höher ausfällt als bei einer ärztlich diagnostizierten Demenz (67%). Erklärungen dafür, können sein, dass im Zusammenhang mit der Schwere der Pflegebedürftigkeit die Aufmerksamkeiten in Hinblick auf Demenz zu Gunsten anderer Pflegebedarfe in den Hintergrund rücken oder bei Vorliegen einer ärztlich diagnostizierten Demenz häufiger formelle Unterstützungsangebote genutzt werden. Bei pflegebedürftigen Personen ohne Demenzdiagnose nützen 12% eine 24-Stunden-Betreuung und 33% mobile Dienste. Bei Pflegebedürftigen mit diagnostizierter Demenz liegen die Anteile hingegen bei 34% bzw. 41%.
71	Liegt eine ärztlich diagnostizierte Demenz bei der gepflegten Person vor, steigt die Häufigkeit instrumenteller, persönlicher und sozialer Tätigkeiten an. Am stärksten ausgeprägt ist der Unterschied in den Hilfeleistungen an Personen mit und ohne Demenzdiagnose.
78f	Zum Thema Demenz kann gesagt werden, dass nicht nur eine ärztlich diagnostizierte Demenz zu stärkeren Belastungen führt (und zwar besonders ausgeprägt bei Belastungen insgesamt sowie psychischen Belastungen, wie in Abbildung 58 ersichtlich), sondern auch Verhaltensauffälligkeiten und Gedächtnisprobleme - beim Vorliegen beider Gegebenheiten zeigt sich ebenfalls eine deutlich höhere Belastung in allen Bereichen. Sowohl die Unterschiede in den Belastungen zwischen Gepflegten mit und ohne Demenz als auch zwischen jenen mit und ohne Verhaltensauffälligkeiten und bzw. oder Gedächtnisproblemen sind hochsignifikant (U-Test, $p < 0,001$).
83	Gepflegte mit formeller Unterstützung haben tendenziell eine höhere Pflegegeldeinstufung und sind häufiger von Demenz und Bettlägerigkeit betroffen. Alle drei Aspekte sind auch mit stärkerer Belastung von Angehörigen verbunden. Das erklärt das Auftreten von etwas höheren Belastungen bei Angehörigen von Menschen mit formeller Unterstützung.
88	Liegt bei der gepflegten Person eine ärztlich diagnostizierte Demenz vor, gibt es in 71% der Fälle informelle Unterstützungsleistung, bei einer Erwerbstätigkeit des bzw. der pflegenden Angehörigen in 73% der Fälle.
95	Liegt bei der gepflegten Person eine ärztlich diagnostizierte Demenz vor, werden in 41% der Fälle mobile Dienste genutzt. Somit zeigt sich, dass der Faktor "Demenz" offensichtlich dazu führt, verstärkt auf Unterstützung zurückzugreifen, sei es durch formelle Dienste wie mobile oder 24-Stunden-Betreuung oder durch private Unterstützung (alle Unterschiede signifikant laut Chi-Quadrat-Test $p < 0,01$).
118	Bei 43% der Gepflegten wird eine "ärztlich diagnostizierte Demenz" als Grund für die Pflegebedürftigkeit angegeben, knapp gefolgt von "mehreren Erkrankungen oder altersbedingtem Kräfteverfall" (39%).
119	75% der befragten pflegenden Angehörigen geben "Gedächtnisprobleme" bei den von ihnen in der stationären Langzeitpflege betreuten Personen an, 55% sprechen von "Verhaltensauffälligkeiten". Von 51% der Befragten

	wurde das Vorliegen beider Symptome angeführt.
119f	Den Zusammenhang zwischen einer ärztlich diagnostizierten Demenz und diesen beiden Symptomen verdeutlicht Abbildung 102: Liegt eine Demenz vor, so werden von den pflegenden Angehörigen zu 73% sowohl Gedächtnisprobleme als auch Verhaltensauffälligkeiten bei der gepflegten Person wahrgenommen. Der entsprechende Wert liegt bei Personen, bei denen keine Demenzdiagnose vorliegt, lediglich bei 34%. Hinsichtlich des Symptoms "Gedächtnisprobleme" alleine können auch bei in der stationären Langzeitpflege betreuten Personen so gut wie keine Unterschiede im Antwortverhalten festgestellt werden, nur "Verhaltensauffälligkeiten" werden von den Angehörigen häufiger angeführt, wenn keine ärztlich diagnostizierte Demenz vorliegt. Immerhin 37% der Angehörigen von Gepflegten ohne ärztlich diagnostizierte Demenz konstatieren weder Gedächtnisprobleme noch Verhaltensauffälligkeiten, bei dementen Angehörigen liegt der Wert bei nur 1%.
121	Eine ärztlich diagnostizierte Demenz verringert die von pflegenden Angehörigen in der stationären Langzeitpflege verbrachten Zeit signifikant (U-Test, $p < 0,05$).
132	Keine Unterschiede hinsichtlich der Arten der geleisteten Unterstützungstätigkeiten zeigen sich in Bezug auf das Alter der gepflegten Personen, die Pflegegeldeinstufung, Demenz, Mobilität oder die Berufstätigkeit von Angehörigen.
136	Das Vorliegen einer ärztlich diagnostizierten Demenz verstärkt die Belastung der pflegenden Angehörigen signifikant, sowohl insgesamt als auch in Bezug auf die psychische Belastung (U-Test, $p < 0,05$).
152	Während von den pflegenden Angehörigen im Setting zu Hause am häufigsten (42%) "mehrere Erkrankungen oder altersbedingter Kräfteverfall" als Ursache der Pflegebedürftigkeit angeführt wird (bei der Möglichkeit von Mehrfachnennungen), spielt im Setting der stationären Langzeitpflege eine „ärztlich diagnostizierte Demenz“ die größte Rolle (43%), knapp gefolgt von "mehreren Erkrankungen oder altersbedingtem Kräfteverfall" (39%).
189	Auch Angehörige, die einen Großteil ihres Alltags mit einer demenziell erkrankten Person verbrachten, bemerkten unter Umständen erst spät, dass der oder die Angehörige pflegebedürftig ist, wie Renate beschrieb, die ihren Ehemann (70) seit über sechs Jahren zu Hause pflegte.
210	Die Verantwortung für jemanden zu übernehmen, der im Zuge einer Demenzerkrankung möglichst autonom bleiben möchte, war mit einer ständigen Verhandlung von Erwartungen von außen verbunden.
221	Pflegebedürftigkeit begann für die Angehörigen im Sample vielfach dort, wo der oder die pflegebedürftige Angehörige den Alltag nicht mehr selbst bewältigen konnte. Gerade die Angehörigen von Menschen mit Demenz beschrieben als erste Anzeichen für eine aufkommende Pflegesituation häufig, dass sie Haushaltstätigkeiten übernommen hätten.
222	Bei Angehörigen von Menschen mit Demenz wurde in den Unterstützungsnetzwerken häufig berichtet, dass viel Zeit für das Suchen von Dingen, die verlegt wurden, aufgewendet wurde, wie auch Frau

	Kastners (65) Ehemann Konrad erzählte
223	Einen besonders umfangreichen Tätigkeitsbereich stellten die sozialen Aspekte dar. Betreuung erfolgte nicht nur im persönlichen Kontakt, sondern wurde, vor allem bei Personen, die an Demenz erkrankt sind, phasenweise auch intensiv per Telefon geleistet.
230	Oftmals stellten Arztbesuche mit einer pflegebedürftigen Person eine Herausforderung dar, weil diese entweder körperlich nicht mehr dazu in der Lage oder emotional überfordert war. Dies konnte sich unmittelbar bzw. verzögert in herausfordernden Verhaltensweisen, gerade bei an Demenz erkrankten Personen, äußern. Daher wurde es als hilfreich wahrgenommen, wenn der Arzt bzw. die Ärztin im Rahmen eines Hausbesuchs die nötigen Untersuchungen vornehmen konnte und dann unter Umständen weitere Schritte zur Abklärung bzw. Therapie einleitete.
242f	<p>Demenz als zentrale Herausforderung und starke Belastung weiter im Blick haben</p> <p>Die vorliegende Studie zeigt erneut auf, dass Angehörige von Menschen mit Demenz bzw. mit Symptomen, die mit Demenz in Zusammenhang stehen, stark belastet und mit großen Herausforderungen konfrontiert sind. 58% der Angehörigen haben das Gefühl, rund um die Uhr für ihre Angehörigen mit Demenz zuständig sein zu müssen. Demenz erhält derzeit durch die Demenzstrategie auf Bundesebene, aber auch auf Ebenen mancher Länder besondere Aufmerksamkeit. Damit wird der Demenz als eine im Alter zunehmend prävalente Erkrankung und wesentliche gesellschaftliche Herausforderung Rechnung getragen.</p> <p>In Hinblick auf pflegende Angehörige erachtet die Österreichische Demenzstrategie die Stärkung der Kompetenz von Angehörigen im Umgang mit Demenz als wichtigen Beitrag und schlägt vor allem personenzentrierte Interaktions- und Kommunikationsschulung vor (Juraszovich et al. 2015). Diese scheinen vor allem dann wirksam zu sein, wenn sie über reine Informationsgabe hinausgehen und erworbenes Wissen in Form von Übungen, Rollenspielen etc. verfestigen werden (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege – DNQP, 2018). Die Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz durch spezifische Angebote und speziell geschulte Personen ist und bleibt von großer Dringlichkeit.</p>
243f	Dies rückt den schon häufig empfohlenen Ausbau von betreutem Wohnen wie etwa in Form von Pflege-Wohngemeinschaften unter anderem für Menschen mit Demenz, in denen Angehörige einen guten Platz einnehmen können, als wichtiges Anliegen hervor. Hier geht es nicht nur um die Schaffung von neuem Wohnraum, sondern auch darum, bestehende Bestände bestmöglich für die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen zu adaptieren.

Angemerkt wird auch, dass bei den exemplarischen Darstellungen der Netzwerktypen A, B und C auch jeweils das Thema Demenz in den jeweiligen Familien eine Rolle spielt. (Seite 198 - 233)