



**CAMPUS
RUDOLFINERHAUS**
Die erste Adresse für Bildung in der Pflege

EINE KOOPERATION VON FH WIENER NEUSTADT UND RUDOLFINERHAUS WIEN

Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege
Studiengangsleiterin: Mag.^a Elisabeth Sittner

Entlastungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz

Bachelorarbeit 2

zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Science in Health Studies (B.Sc.)

eingereicht von

Livia Bauer

Matrikelnummer:

1310654102

BetreuerIn:

Mag. Lisa Weidinger MA

Wien und Wiener Neustadt, 9. Mai 2016

Zusammenfassung:

Hintergrund: Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz sind in unserer Gesellschaft unersetzlich. Sie leisten wichtige Arbeit und hinsichtlich auf die demografischen Veränderungen der heutigen Zeit gewinnen sie immer mehr an Bedeutung. Sie sind vielen physischen wie auch psychischen Belastungen ausgesetzt, denen man mit effektiven Unterstützungsmöglichkeiten entgegen wirken muss. Um die Pflege im häuslichem Setting zu stärken, kann die Gesundheits- und Krankenpflege viel beitragen.

Ziel: Ziel dieser Arbeit ist es, die Belastungen und Entlastungsangebote von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz darzustellen und wie man den daraus folgenden Belastungen von Seiten der Pflege positiv entgegen wirken kann.

Methodik: Zur Bearbeitung dieser Thematik wurde eine intensive, erweiterte Literaturrecherche durchgeführt. Diverse Online Datenbanken wie: Cinahl, Pubmed oder Bibnet dienten zu Recherche. Des Weiteren wurde eine Literaturrecherche in verschiedenen Bibliotheken in Wien durchgeführt.

Ergebnisse: Das Krankheitsbild der Demenz sowie die Symptome und die herausfordernden Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz wurden beschrieben. Auf psychische und physische Belastungen wird eingegangen und aufgezeigt welche Entlastungsangebote für pflegende Angehörige am praktikabelsten sind. Als eines der am meisten genutzten Entlastungsangebote werden in der Literatur die mobilen Dienste beschrieben. Als die häufigste psychische Belastung wurden Ängste und Schuldgefühle beschrieben. Als körperliche Belastung wurden Kreuzschmerzen von fast 47 Prozent der pflegenden Angehörigen in einer Studie, des Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheit, von insgesamt 1151 Pflegenden angegeben.

Schlussfolgerungen: Der Forschungsstand zum Thema Belastungen von pflegenden Angehörigen stellt die meiste Literatur dar. Viel zum Thema Entlastungsangebote für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz wurde auch beschrieben. Gleichzeitig wurde allerdings eine Lücke in der Effektivität der Entlastungsangebote festgestellt.

Schlüsselwörter: pflegende Angehörige, Demenz, Belastungen

Abstract:

Background: Informal care givers of people with dementia are irreplaceable in today's society. Their contribution is extraordinary and with regards to the demographic change in our population their importance is dramatically increasing. Informal caretakers are exposed to high levels of physical and mental stress, which we have to counteract with effective support measures. Nurses can contribute a lot. to improving the home care system.

Aim: The aim of this bachelor thesis is to describe the burden of family care givers and to pin out the needs for counter balancing strains resulting from working with people with dementia in their own homes.

Methods: To cover this topic, an intensive and extended literature research was carried out. Various online data banks -.for example: Cinahl, Pubmed or Bibnet - were included in the research. Furthermore, a literature research was carried out at various libraries in Vienna.

Results: The clinical picture of dementia and its symptoms as well as the challenging behavior of people with dementia were described. Physical and mental burdens were professed and the most practicable support measures are shown. Fear and feel of guilt could be identified as most frequent mental burdens, while back pain was named by almost 47% of family care givers as regular physical strain.

Conclusion: The vast majority of current research data available focuses on the description of informal caretakers various physical and mental burdens as well as their easing, identifying an evident gap in the effectiveness of the existing relief offers.

Keywords: family care givers, dementia, burden

Inhaltsverzeichnis:

1. Einleitung.....	4
2. Relevanz des Themas für die Pflege.....	5
3. Fragestellung und Ziele der Arbeit.....	7
4. Begriffsdefinitionen.....	8
4.1. Demenz.....	8
4.2. Pflegende Angehörige.....	9
4.3. Gerontologische Pflege.....	9
4.4. Häusliches Setting.....	9
5. Methodik.....	10
5.1. Suchprotokoll.....	10
5.2. Ein- und Ausschlusskriterien.....	11
6. Demenz.....	12
6.1. Krankheitsbild allgemein.....	12
6.2. Symptome.....	14
6.3. Herausfordernde Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz.....	15
7. Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz.....	17
7.1. Belastungen von pflegenden Angehörigen vom Menschen mit Demenz.....	17
7.1.1. Physische Belastungen.....	20
7.1.2. Psychische Belastungen.....	21
7.2. Maßnahmen zum Schutz vor Überforderung von pflegenden Angehörigen.....	21
Beschreibung der Vorgehensweise bei Auftreten von Belastungen von pflegenden Angehörigen.....	23
7.3.....	23
7.4. Entlastungsangebote.....	25
7.4.1. Validation.....	27
7.4.2. Mobile Dienste.....	28
7.4.3. Tageszentren.....	29
7.5. Positive Effekte durch die Pflege.....	29
8. Resümee.....	31
9. Literaturverzeichnis.....	33
10. Tabellenverzeichnis.....	36
11. Abbildungsverzeichnis.....	36
12. Anhang.....	37
12.1. Suchprotokoll.....	37
12.2. Eidesstattliche Erklärung.....	39
12.3. Einverständniserklärung.....	40

1. Einleitung

Die Rolle von pflegenden Angehörigen ist in unserer Gesellschaft ein Thema, welches immer mehr an Bedeutung gewinnt. Einerseits liegt dies darin begründet, dass die Lebenserwartung stetig ansteigt, und andererseits an der Zunahme betagter, pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen in unserer Gesellschaft. Der medizinische Fortschritt der heutigen Zeit trägt hierbei einen wesentlichen Faktor bei und durch die daraus resultierenden demografischen Veränderungen, wird es in der Zukunft immer mehr pflegende Angehörige geben.¹ In Zukunft wird es angesichts der immer steigenden Lebenserwartung mehr chronische Erkrankungen geben, wie beispielsweise auch die Demenz.²

In der Gesundheits- und Sozialpolitik strebt man daher immer mehr danach den stationären Sektor durch mobile Dienste zu entlasten. Dadurch gewinnt die informelle Pflege noch mehr an Bedeutung.

Pflegende Angehörige sind in ihrer Tätigkeit einer enormen Verantwortung und vielen Belastungen, wie zum Beispiel der Überforderung im Pflegealltag oder auch der Vernachlässigung der eigenen Bedürfnisse u.v.m. ausgesetzt. Wichtig ist es daher, sich intensiv mit dem Thema pflegende Angehörige auseinander zu setzen, mögliche Entlastungsangebote aufzuzeigen sowie sich den Bedürfnissen und Herausforderungen informell Pflegenden zu widmen.

Diverse Entlastungsangebote sollen verglichen werden, um pflegenden Angehörigen unterschiedliche Möglichkeiten von Angeboten aufzeigen zu können, damit diese dann jene wählen können, die ihren individuellen Ansprüchen am ehesten entsprechen.

Die vorliegende Bachelorarbeit beleuchtet das Thema „Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Setting“ und konzentriert sich auf deren Belastungen und möglichen effektiven Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige. Sie wurde im Rahmen des sechsten Semesters der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege im Rudolfinerhaus in Kooperation mit der Fachhochschule Wiener Neustadt verfasst. Die Bachelorarbeit dient zur Erlangung des akademischen Grades des „Bachelor of Science in Health Studies“.

Das erste Kapitel dieser Arbeit enthält eine Problemdarstellung des Themas im Allgemeinen und dessen Relevanz für die Pflege im Besonderen. Anschließend werden einige zentrale

¹ vgl. Statistik Austria, 2015, http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/index.html, Stand vom 4.1.2016.

² vgl. Ali, Guerchet, Prina, Prince, Wimo, Wu, 2015, S.12

Begriffe, die zum besseren Verständnis beim Lesen dienen sollen, definiert. Folgende Begriffe werden erläutert: Demenz, pflegende Angehörige, gerontologische Pflege und häusliches Setting.

Als wesentlichste Informationsquelle zur Erarbeitung folgt eine systematische Literaturrecherche inklusive einer ausführlichen Analyse der Relevanz für das gewählte Themengebiet.

Im darauf folgenden Ergebnisteil wird das Krankheitsbild Demenz im Detail beschrieben. Die Verfasserin wird sich insbesondere den Symptomen dieses komplexen Krankheitsbildes widmen sowie auf die wesentlichen und herausfordernden Verhaltensweisen, die das Demenzsyndrom mit sich bringt, aufzeigen.

Im Weiteren wird speziell auf die Personengruppe von pflegenden Angehörigen von Patienten mit Demenz eingegangen. In den darauf folgenden Kapiteln werden die physischen und psychischen Belastungen beschrieben, denen pflegende Angehörige ausgesetzt sind und auf mögliche Entlastungsangebote, wird hier ebenso eingegangen.

Die Verfasserin ist bemüht sich möglichst geschlechtsneutral auszudrücken. Ist dies nicht möglich wird zur besseren Lesbarkeit die männliche Form verwendet.

2. Relevanz des Themas für die Pflege

Pflegende Angehörige stellen für das gesamte Pflegesystem eine große Unterstützung dar. Sie werden nicht umsonst als der „größter Pflegedienst der Nation“ bezeichnet. Viele Angehörige kommen unerwartet in die Situation, einen pflegebedürftigen Menschen zuhause versorgen zu müssen. Meist steht der Patient im Mittelpunkt und nicht selten wird auf Anliegen und Bedürfnisse der pflegenden Angehörigen vergessen. Doch gerade sie sind vielen neuen Belastungen und Herausforderungen, wie der Angst zu versagen, rund um die Uhr verfügbar sein zu müssen, das Zurückstecken der eigenen Bedürfnisse oder auch die Doppelbelastung von Pflege und dem eigenen Beruf, ausgesetzt.³

„Je nach Intensität der Pflegesituation bedeutet die Betreuung eines pflegebedürftigen Angehörigen der Verzicht auf ein eigenes, selbstbestimmtes Leben“, so Angelika Abt-Zegelin, Pflegewissenschaftlerin aus Deutschland.⁴

³ Vgl. Abt-Zegelin/ Tolsdorf 2013, S. 596-597

⁴ Ebenda, S. 597

Daher ist es unabdingbar auf die Bedürfnisse und Wünsche der pflegenden Angehörigen zu achten und diese zu eruieren, um ihnen bestmögliche Entlastung und Erleichterung im Pflegealltag bieten zu können.

Wichtig ist es auch, mögliche Entlastungsangebote darzustellen, sowie deren Effektivität und Akzeptanz durch die Zielgruppe zu überprüfen. Denn nur so kann man maßgeschneidert auf die unterschiedlichen Anforderungen eingehen und rasch und unkompliziert das passende Entlastungsangebot finden und anbieten.

Die Zahlen sprechen hier für sich, denn allein in Österreich werden knapp 80 Prozent jener, an einer Demenz erkrankten Personen von ihren Angehörigen im eigenen Zuhause gepflegt. Nur rund 20 Prozent wohnen in einem Pflegeheim und erhalten professionelle Pflege.⁵

Da Menschen mit Demenz aufgrund ihren extrem herausfordernden Verhaltensweisen, eine höchst betreuungsintensive Klientel darstellen, ist es umso wichtiger den Angehörigen bestmögliche Entlastungsangebote zu bieten, um deren psychische Gesundheit zu erhalten.

Wie in Abbildung 1 deutlich zu sehen ist, überwiegt der Anteil weiblicher pflegender Angehöriger mit fast 80 Prozent. Der Anteil der männlichen pflegenden Angehörigen ist deutlich geringer und beträgt nur knapp 21 Prozent. Das heißt, dass nach wie vor der Großteil der Betreuung in den eigenen vier Wänden von Frauen, meist den eigenen Töchtern oder Schwiegertöchtern, durchgeführt wird. Dieser hohe Prozentsatz der pflegenden Frauen blieb in den letzten Jahren unverändert.⁶

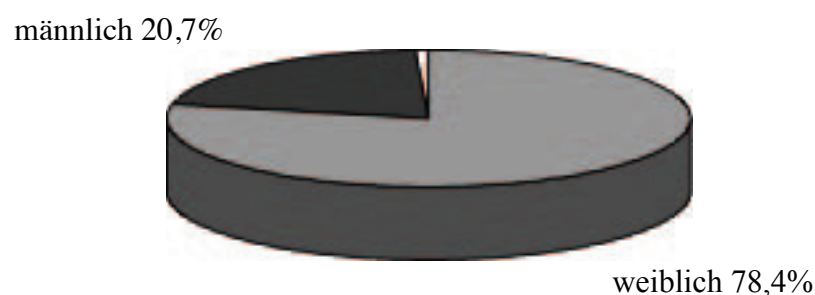


Abbildung 1: Anteil pflegender Angehöriger nach Geschlecht (Entnommen aus: Pochobradsky et al., 2005, S. 13)

⁵ vgl. Bergmann/ Brix-Samoylenko/ Erfkamp/ LaubPochobradsky, 2005, S.1

⁶ vgl. Ebenda S.11

„Demenz stellt eine der häufigsten und folgenreichsten neurologischen Erkrankungen im Alter dar. Aufgrund der demographischen Entwicklungen wird die Prävalenzrate dementieller Erkrankungen in den kommenden Jahren noch deutlich ansteigen und sich nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Alzheimer's Disease International (ADI) weltweit bis 2050 voraussichtlich sogar verdreifachen.“⁷

Im Jahr 2000 gab es in ganz Europa rund sieben Millionen Personen mit Demenz, im Jahr 2050 werden hingegen schon knapp 17 Millionen Menschen an einer Demenz erkrankt sein. In Österreich waren es im Jahr 2000 knapp 90.000 Menschen, bei welchen eine Demenzerkrankung diagnostiziert wurde, 2050 werden es bereits über 250 000 Menschen sein. Diese Zahlen sprechen für sich und es ist und wird daher immer wichtiger diesem Thema mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Nicht nur da diese Krankheit eine gesamtgesellschaftlichen Relevanz hat, sondern auch jeden- sei es einen selbst, einen Bekannten, einen Freund oder ein Familienmitglied- treffen kann.

3. Fragestellung und Ziele der Arbeit

Im folgenden Kapitel wird das Ziel dieser Bachelorarbeit beschrieben und die daraus abgeleiteten Fragestellungen präsentiert.

Das Ziel besteht darin den aktuellen Forschungsstand über pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz darzustellen. Hier gilt es sowohl ihre körperlichen als auch psychischen Belastungen zu beschreiben und mögliche, effektive Entlastungsangebote für die individuellen Anforderungen zu eruieren.

Um diesem Thema auf den Grund gehen zu können sowie die Thematik umfassend zu vertiefen, wurde folgende Forschungsfrage gewählt:

Welche Unterstützungsmöglichkeiten sowie Entlastungsangebote von Seiten der Pflege können pflegende Angehörige von geriatrischen, Patienten mit Demenz in Anspruch nehmen und worin bestehen besondere Herausforderungen für pflegende Angehörige in Betreuungs- und Pflegesituationen?

⁷ Höhmann/ Knörr/ Lautenschläger/Schilder, 2015, S.134

Die Forschungsfrage führte zu einer weiteren Fragestellung, die wie folgt lautet:

- Welche Unterstützungs- und Entlastungsangebote werden von pflegenden Angehörigen vorzugsweise in Anspruch genommen und sind nachweislich wirksam?

Ziel dieser Arbeit soll einerseits ein Überblick über das Krankheitsbild Demenz sowie andererseits das Aufzeigen von Möglichkeiten der Entlastung und Unterstützung für pflegende Angehörige sein. Auf das Krankheitsbild Demenz soll hier im Allgemeinen eingegangen werden und die Symptome dieser Krankheit beschrieben werden. Zusätzlich dazu werden die herausforderndsten Verhaltensweisen, die dieses Krankheitsbild mit sich bringt, aufgezeigt. Gefolgt von einer Beschreibung der Belastungen, mit denen die pflegenden Angehörigen konfrontiert sind. Abschließend werden mögliche, effektive Unterstützungsmöglichkeiten für informelle Pflegende ebenfalls in dieser Arbeit herausgefiltert.

4. Begriffsdefinitionen

Als nächstes werden jene Begriffe erklärt, die in der vorliegenden Arbeit häufig verwendet werden. Dies gilt einerseits zur genauen Definition der Begriffe sowie andererseits zum besseren Verständnis beim Lesen. Folgende Begriffe werden definiert: Demenz, Pflegende Angehörige, gerontologische Pflege sowie häusliches Setting.

4.1. Demenz

„Im fortgeschrittenen Lebensalter kommt es zu einem Prävalenzzuwachs von organisch bedingten Hirnleistungsdefiziten. Erreichen diese Defizite ein Ausmass, welches eine unabhängige Lebensführung der Betroffenen behindert, spricht man von einer Demenz. Allgemein sind Demenzsyndrome durch einen wesentlichen Verlust der geistigen Leistungsfähigkeit, insbesondere der Gedächtnisleistung und einer weiteren geistig-intellektuellen Teilleistung, charakterisiert. Die soziale Urteilsbildung ist ebenfalls deutlich beeinträchtigt.“⁸

⁸ Bassetti/ Calabrese/ Gutzwiller, 2011, S.11

4.2. Pfliegende Angehörige

In der vorliegenden Arbeit ist der Begriff der „informellen Pflege“ gleichzusetzen mit dem Begriff der pflegenden Angehörigen.

„Bei der „informellen Pflege“ handelt es sich um Betreuung durch Personen aus dem Kreis der Angehörigen bzw. Freunde/Freundinnen oder Nachbarn/Nachbarinnen – all diejenigen Personen, die sich in einer vertrauten, häufig auch verpflichtenden Nähe zur betreuten Person befinden. Familienangehörige, aber auch Freunde und Lebensgefährten übernehmen teilweise Betreuung und Pflege. Die Betreuung durch Familie und Vertraute beschränkt sich nicht auf die pflegerische Versorgung, sondern bedeutet Begleitung einer/eines Pflegebedürftigen in allen Bereichen des Lebens.“⁹

4.3. Gerontologische Pflege

„Der Begriff der Gerontologie leitet sich etymologisch vom griechischen „geron“ für Greis und „logos“ für Lehre bzw. Wissenschaft ab und kann somit als Wissenschaft vom Alter(n) bezeichnet werden.“¹⁰

In der Gerontologischen Pflege geht es darum pflegerische Veränderungen im Alter zu erforschen, um auf Bedürfnisse von Pflegebedürftigen adäquat reagieren zu können. Als ein Ansatz der Gerontologie leistet die Pflege ihren Beitrag, um den Alterungsprozess und seine Auswirkungen auf das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden alter Menschen positiv zu beeinflussen.¹¹

4.4. Häusliches Setting

Hinter dem Begriff „häusliches Setting“ verbirgt sich der persönliche Wohnraum, der Pflegebedürftigen abseits von stationären Einrichtungen mit professioneller und pflegerischer Ausstattung, eine Betreuung bietet. Diese kann in den vertrauten „vier Wänden“ der Betroffenen stattfinden oder auch in der Wohnung der Angehörigen sein, wenn diese ihre pflegebedürftigen Angehörigen bei sich aufgenommen haben.

Möglichkeiten der Betreuung im häuslichen Umfeld können folgende Angebote umfassen: die Pflege und Betreuung von einem Angehörigen, mobile Dienste, wie zum Beispiel die Hauskrankenpflege oder teilstationäre Angebote wie beispielsweise Tageszentren

⁹ Höfler/ Bengough/Winkler, 2014, S. 79

¹⁰ Becker / Brandenburg, 2014, S. 23

¹¹ Ebenda, S.21

5. Methodik

Das folgende Kapitel beinhaltet den Prozess der systematischen Literaturrecherche sowie die zur Literatúrauswahl herangezogenen Ein- und Ausschlusskriterien.

Es wurde eine erweiterte Literaturanalyse durchgeführt, in der die unten genannten Begriffe als Ein- und Ausschlusskriterien dienten. Studien und Bücher von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen, boten die Grundlage der Literaturrecherche.

Um einen guten Überblick in die Thematik zu bekommen wurde internationale Literatur zugezogen. Der Großteil der Literatur befasst sich mit dem Thema Demenz, Unterstützungsmöglichkeiten sowie den Belastungen von pflegenden Angehörigen.

Die ausgewählte Literatur ist überwiegend in deutscher Sprache, der verbleibende Teil der übernommenen Literatur ist in englischer Sprache verfasst.

5.1. Suchprotokoll

Es folgt nun eine Darstellung der Suchbegriffe, um die Suche nach wissenschaftlich fundierter Literatur aufzeigen zu können.

Als Grundlage der Recherche wurden die Begriffe „Pflegende Angehörige“ sowie „Demenz“ festgelegt. In englischer Sprache wurde der Begriff „caregivers“ als Schlagwort verwendet und mittels Textworten wie „informal caregivers“ und „family caregivers“ ergänzt.

Zusätzlich dazu wurde eine weitere Literaturrecherche mit dem Begriff „Demenz“ in englischer und deutscher Sprache durchgeführt.

Mit weiteren Begriffen wie „Angehörigenpflege“ oder „informelle Pflege“ sowie „familiärer Pflege“ wurde ebenso recherchiert. Mit Hilfe von Operatoren wie AND wurden weitere Suchbegriffe miteinander kombiniert, um die Suche des sehr umfangreichen Themas einzugrenzen.

Als Operator versteht man Wörter wie AND, OR oder NOT, die zwei oder mehrere Begriffe miteinander bei der Literaturrecherche auf verschiedene Weise verknüpfen können.¹² Vorwiegend wurden die oben genannten Suchbegriffe mit englischen Wörtern, wie „support“, „burden“ oder „coping“ in den Datenbanken kombiniert.

Für die Literaturrecherche wurden einerseits verschiedene elektronische Datenbanken herangezogen, wie Medline, Pubmed, Cinahl oder auch Bibnet und andererseits wurde in den

¹² vgl. Kleibel/Mayer, 2011, S. 117

Bibliotheken des Rudolfinerhauses sowie der Medizinischen Universität Wien nach relevanter Literatur recherchiert.

Ein Suchprotokoll, das zur besseren Nachvollziehbarkeit der komplexen Literatur dient, ist im Anhang auf Seite 37 der Bachelorarbeit, zu finden.

5.2. Ein- und Ausschlusskriterien

In der folgenden Tabelle wurden die Ein- und Ausschlusskriterien formuliert. Die inhaltlichen Variablen, die als Einschlusskriterien dienten, waren vor allem: pflegende Angehörige, Demenz und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige. Die Bevölkerungsgruppe waren Menschen mit Demenz, geriatrische Patienten und deren Angehörige. Ausgeschlossen wurden, wie in der Tabelle ersichtlich, Kinder und Palliativpatienten. Weiters wurde der extramurale Bereich als Setting gewählt.

Um die Literaturrecherche weiter einzugrenzen, wurde der Publikationshorizont von 2010 bis 2016 eingegrenzt und ausschließlich Literatur in englischer und in deutscher Sprache verwendet. Hinsichtlich des Kulturraumes gab es keine Ausschlusskriterien.

Tabelle 1: Ein und Ausschlusskriterien

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Inhaltliche Variablen und Phänomene:	Pflegende Angehörige Demenz Entlastungsangebote	
Bevölkerungsgruppe:	an Demenz erkrankte, geriatrische Patienten und deren Angehörigen	Kinder als Patienten, pflegende Kinder, Palliativpatienten
Setting:	extramuraler Bereich	Krankenhaus, Langzeitpflegeeinrichtungen
Zeitraum:	2010 - 2016	
Sprache:	Deutsch, Englisch	
Kulturraum:	alle Staaten	

6. Demenz

Das Krankheitsbild der Demenz lässt sich in verschiedene Formen unterteilen:

- Alzheimer Demenz
- Vaskuläre Demenz
- Demenz bei andernorts klassifizierten Erkrankungen, wie zum Beispiel bei Morbus Parkinson oder Morbus Huntington
- Nicht näher bezeichnete Demenz¹³

Die sogenannte Alzheimer Demenz, ist die häufigste Form der Demenzerkrankungen und zeichnet sich vor allem durch den Verlust des Kurzzeitgedächtnisses als eines der ersten Symptome, aus. Diese Form der Demenz zeichnet sich durch einen schleichenden Beginn aus, schreitet nur langsam fort und gilt als die häufigste Form der Demenz.

Die vaskuläre Demenz wird als eine Form der Demenz bezeichnet, die in den meisten Fällen nach einem Schlaganfall auftritt. Ein typisches Merkmal dieser Erkrankung sind die verlangsamten kognitiven Leistungen.

Die Demenz im Zuge einer Parkinson Erkrankung kann im fortgeschrittenen Zeitraum der Erkrankung auftreten.¹⁴

Zusätzlich zu den Formen der Demenz wird die Krankheit auch in verschiedene Schweregrade wie leichte, mittlere und schwere Demenz unterteilt.¹⁵

6.1. Krankheitsbild allgemein

Der Begriff der Demenz ist sehr komplex. Als Syndrom hat sie nicht wie andere Krankheiten einen spezifischen Verlauf mit den dazugehörigen Symptomen, sondern zeichnet sich durch unterschiedliche Symptome und Ausprägungen aus.

Die Demenz kann bei jedem Einzelnen in einer unterschiedlichen Intensität und mit einem unterschiedlichen Verlauf auftreten.¹⁶

Viele verschiedene Risikofaktoren können die Ursache einer Demenz sein. Eines der wichtigsten Risikofaktoren stellt die Familienhistorie, das Geschlecht und das Alter dar.

¹³ vgl. Höfler et al., 2014, S.26

¹⁴ vgl. Höfler et al., 2014, S.26 f.

¹⁵ Ebenda, S. 28

¹⁶ vgl. Doblhammer/ Schulz/ Steinberg/ Ziegler, 2012, S. 45

Zusätzlich dazu spielt der Lebensstil, wie zum Beispiel der Umgang mit Suchtmitteln ebenfalls eine essentielle Rolle bei der Entstehung einer Demenz.

Ergänzend dazu gibt es auch einige physiologische Erkrankungen, die das Risiko an einer Demenz zu erkranken, deutlich erhöhen. Hier kann als Beispiel Diabetes Mellitus angeführt werden.

Da es, wie bereits in Kapitel sechs erwähnt, verschiedene Formen der Demenz gibt, findet man unterschiedliche Symptome und Risikofaktoren, die in den einzelnen Formen verschieden stark ausgeprägt sind.¹⁷

Die Demenz ist eine Erkrankung, die sehr häufig mit dem höheren Alter assoziiert wird. Schätzungen haben gezeigt, dass die Demenz de facto im höheren Alter deutlich ansteigt. Sowohl für Männer, als auch für Frauen steigt mit zunehmendem Lebensalter das Risiko an einer Demenz zu erkranken, kontinuierlich an. Wobei Frauen ab dem 75. Lebensjahr einem höheren Risiko an einer Demenz zu erkranken ausgesetzt sind, als Männer. Gründe für die höhere Prävalenz bei Frauen, an einer Demenz zu erkranken, sind bis dato unbekannt.¹⁸

„Die Inzidenz informiert über den Anteil von Neuerkrankungen an der gesunden Bevölkerung“. ¹⁹ Mit zunehmenden Alter nimmt auch die Inzidenz zu. Wie auch bei der Prävalenz weisen Frauen ab dem 75. Lebensjahr eine höhere Inzidenz als Männer auf. Pro 100 gesunde Personen erkranken 2,7 bis 3,3 Personen an einer Demenz. Ab dem 95. Lebensjahr verdreifacht sich dieser Wert.²⁰

Neben der Prävalenz und der Inzidenz gibt es auch noch die Sterblichkeitsrate als eine der drei Säulen der Epidemiologie. Da die Demenz eine chronische Erkrankung ist und nach wie vor als nicht heilbar gilt, führen vor allem ihre Symptome wie unter anderem Schluckstörungen und Dehydration auch zwangsläufig zum Tod.

Dennoch unterschieden sich die Sterblichkeitsraten von Menschen mit Demenz und von Menschen ohne Demenz erheblich. Demenzkranke Personen weisen eine höhere Sterblichkeitsrate auf. Etwa drei bis sechs Jahre nach einer diagnostizierten Demenz versterben die Betroffenen.²¹

¹⁷ vgl. Doblhammer et al., 2012, S. 73ff.

¹⁸ vgl. Ebenda, S.54

¹⁹ Ebenda, S. 61

²⁰ Ebenda, S. 61

²¹ Ebenda, S. 64

6.2. Symptome

Im folgenden Kapitel werden die Symptome anhand der Alzheimer Demenz beschrieben, da diese Form der Demenz am häufigsten auftritt.

„Im Verlauf einer Demenzerkrankung kommt es zu Störungen der Kognition, der Alltagsfertigkeiten, des Erlebens, des Befindens und des Verhaltens“²²

Es wird auch auf die unterschiedlichen Symptome dieses umfassenden Krankheitsbildes, in Bezug auf die verschiedenen Schweregrade der Demenz, eingegangen.

Im Anfangsstadium der Demenz wird meist eine Störung der Merkfähigkeit und der zeitlichen Orientierung wahrgenommen.

Typische Symptome im ersten Stadium der Demenz, der sogenannten leichten Demenz, sind: Vergesslichkeit, zeitliche und örtliche Orientierungsprobleme sowie eine depressive Stimmungslage aufgrund von nicht Realisieren der vorhandenen Defizite.

Ein weiterer Schweregrad der Demenz wird in der Literatur mit der mittelschweren Demenz beschrieben. Hier handelt es sich schon um eine Desorientierung von Zeit und Ort sowie der Verlust von Erinnerungen an wichtige Ereignisse des eigenen Lebens. Der Betroffene kann sich in dieser Phase nicht mehr adäquat kleiden sowie die Körperpflege selbstständig durchführen. Mit dem Fortschreiten der Demenzerkrankung zeigen sich auch vermehrt Gefühle von Aggression, Apathie, Unruhe und Angst.

Zuletzt werden die Symptome der schweren Demenz beschrieben, die als die letzte Phase der Demenz beschrieben wird. In dieser Phase der Demenz kann sich der Betroffene nur mehr lückenhaft an seine Vergangenheit erinnern. Teilweise werden nahestehende Personen, wie die Familie, Freunde und/ oder Bekannte nicht mehr wieder erkannt. Starke Persönlichkeitsveränderungen sowie Veränderungen des Verhaltens und des Befindens sind weitere Symptom der schweren Demenz. Der Verlust der eigenen Sprache sowie der Gehfähigkeit bis hin zu einer notwendigen Bettlägerigkeit, zeichnet diese Phase der Demenz ebenfalls aus. Als weitere Merkmale werden Harn- und Stuhlinkontinenz beschrieben. Die Körperpflege ist in diesem Stadium der Demenz ohne fremde Hilfe nicht mehr möglich.²³

²² Höfler et al., 2014, S.28

²³vgl. Höfler et al., 2014, S. 28 f.

Dennoch kann man die Demenz nicht vereinheitlichen, da es ein Krankheitsbild mit einer Gruppe von Symptomen ist, die in jeder Phase und bei jedem Menschen unterschiedlich auftreten können.²⁴

6.3. Herausfordernde Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz

Nun werden die herausforderndsten Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz beschrieben.

Die Pflege und Betreuung von Demenz Betroffenen ist für pflegende Angehörige sehr belastend und herausfordernd. Die mit der Demenz verbundenen Symptome können das Belastungserleben von Angehörigen stark beeinflussen.²⁵

Nicht nur das Verhalten von Menschen mit Demenz ist sehr herausfordernd, sondern die ganze Betreuungssituation kann als sehr große Belastung gesehen werden und geht nicht selten an die eigenen Grenzen.

Wenn ein Mensch an einer Demenz erkrankt, verliert er zunehmend an kognitiven Fähigkeiten. Dies ist häufig für das betroffene Umfeld nicht leicht zu ertragen und mit vielen Einschränkungen in der Begegnung miteinander verbunden.

Doch die begleitenden Verhaltensstörungen der Erkrankten, die den Alltag überwiegend beeinflussen, sind für Angehörige meist am belastendsten. Beispiele hierfür wären ein veränderter Tag- und Nachtrhythmus, Depression sowie Aggression. Oft wirken sich diese Symptome nicht nur auf die eigene Psyche der Angehörigen aus, sondern auch auf die körperliche Gesundheit.²⁶ Angehörige erkennen die Verschlechterung des gesundheitlichen und psychischen Zustandes der Betroffenen sowie auch von ihnen selbst, als erster.

Oft werden Angehörige vergessen, aber gerade sie gelten als die Risikogruppe für psychische und physische Erkrankungen, in die sie durch ihre neue mit einer so hohen Verantwortung verbundenen Rolle fallen.

Oft ist es nicht der Gedächtnisverlust, der als am herausforderndsten empfunden wird, sondern viel mehr sind es die Kommunikationsschwierigkeiten oder das nächtliche Herumwandern. Sich nicht mehr mit dem Betroffenen verständigen zu können, wirft viele Angehörige vor ein großes Problem in der Betreuung und ist sehr belastend. Die

²⁴ vgl. Haberstroh / Neumeyer/ Pantel, 2016, S.10

²⁵ vgl. Karrer, 2009, S.15

²⁶ vgl. Camenzind, 2012, S.18

Kommunikation ist somit nicht nur wichtig für den Betroffenen sondern auch für den Angehörigen von großer Bedeutung.²⁷

Ein weiterer massiver Einschnitt, der das Leben der Betroffenen massiv beeinträchtigt und Folge der Demenzerkrankung ist, ist der Verlust von Alltagsfähigkeiten sowie der selbstständigen Lebensführung. Die eigene Körperhygiene kann nicht mehr selbstständig durchgeführt werden und auch die täglichen Routineaufgaben können ohne Hilfe nicht mehr bewältigt werden. Daraus resultiert eine ständige Abhängigkeit von außen. Diese wird auch im Besonderen für den pflegenden Angehörigen als sehr herausfordernd empfunden, da er permanent verfügbar sein muss.²⁸

Wichtig ist es, dass die pflegenden Angehörigen lernen mit dieser neuen Situation umzugehen und sich über die unterschiedlichen Auswirkungen und auch veränderten Wesenszüge sowie ein verändertes Verhalten der Menschen mit Demenz informieren. Denn oft sind belastende Verhaltensmuster nicht Willkür, sondern können auch durch die Ängste, die Menschen mit Demenz quälen, ausgelöst werden.

Die Aufgabe von pflegenden Angehörigen besteht dann nicht im Versuch mittels Realitätsorientierung die Situation zu deeskalieren, sondern durch Zuhören und Verständnis den Menschen mit Demenz ein Stück weg in seine Welt zu begleiten.²⁹

Für den Umgang mit herausfordernden Situationen gibt es ein Vorgehen auf Basis des ABC – Prinzips nach Jennie Powell, welches nun kurz dargestellt wird:

- A... AVOID CONFRONTATION (vermeide Konfrontation, keine rationale Diskussion, sich auf die Welt des Demenzkranken einlassen, eher passives Zuhören und bestätigen)
- B... BE PRACTICAL (handle zweckmäßig, praktikable Lösungen in kritischen Situationen oder zur Vermeidung von kritischen Situationen. Bei beginnender Demenz: Frage, ob es eine gegenteilige Situation gab? Ob es eine Situation gab, wo sich der Mensch mit Demenz nicht gefürchtet hat? Was damals seine Lösungsstrategie war?)
- C...CLARIFY EMOTIONS (kläre das Gefühl oder die Gefühle, formuliere und spiegle die Gefühle und spende Trost, sprich Gefühle an)³⁰

²⁷ vgl. Haberstroh et al., 2016, S.21

²⁸ vgl. Bassetti et al., 2011, S.67f.

²⁹ vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2016, www.bmg.gv.at, Stand vom 25.4.2016

³⁰ Ebenda

Diese ABC Prinzipien können sehr hilfreich im Umgang mit belastenden Situationen sein und stellen eine Handlungsempfehlung dar.

7. Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz

Häufig wird nicht nur der pflegende Alltag von den Angehörigen als hohe Belastung beschrieben, auch in der Literatur findet man viel zu den Herausforderungen, die die häusliche Pflege von Menschen mit Demenz mit sich bringt. Diese sind neben den physischen und psychischen Belastungen auch von sozialer Art. Um diesen Belastungen entgegen zu wirken ist es von immenser Wichtigkeit adäquate Entlastungsangebote zu finden, um die Pflege in den eigenen vier Wänden zu verbessern und vor allem zu unterstützen.³¹

Die Unterstützung und Stärkung von dieser Personengruppe, der pflegenden Angehörigen, ist auch deshalb so bedeutend, da sie die Folgen der demographischen Entwicklung der heutigen Zeit tragen. Vor allem das Krankheitsbild Demenz wird in den kommenden Jahren aufgrund der steigenden Lebenserwartung, deutlich ansteigen.³²

In 80 Prozent der Fälle wird die Pflege und Betreuung von Angehörigen durchgeführt. Oft werden hier von einem Moment auf den anderen die Rollen gewechselt und der pflegende Angehörige muss sich bewusst sein, dass sich dadurch die Lebenssituation von einen auf den anderen Moment ändert.

Die Muster und Beziehungen innerhalb der Familie müssen immer wieder neu angepasst und die Rollen müssen neu definiert werden, da die Demenz in ihrem Krankheitsbild fortschreitend ist. Daher kommt der an Demenz Betroffene immer mehr in eine starke Abhängigkeit gegenüber seinem pflegenden Angehörigen. Dies stellt nicht nur oft eine neue Situation dar, sondern geht für den Angehörigen nicht selten mit einem auch emotionalen Verlust einher. Die Akzeptanz der neuen und meist unvorhersehbaren Situation wird zusätzlich durch die demenziellen Symptome erschwert.³³

7.1. Belastungen von pflegenden Angehörigen vom Menschen mit Demenz

Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz sind, wie bereits erwähnt, vielen Belastungen ausgesetzt. In der Literatur wird viel darüber berichtet, dass Familienangehörige von Menschen mit Demenz höheren Belastungen ausgesetzt als Angehöriger bei anderen

³¹vgl. Aussenhofer/ Huber/ Mantovan/ Schulc/ Them, 2012, S.223

³²vgl. Höhmann et al., 2015, S.133f.

³³vgl. Haberstroh et al., 2016, S.21f.

Krankheitsbildern. Um einen Zusammenbruch des Pflegesystems zuhause sowie einen frühzeitigen Einzug in eine Langzeitpflegeeinrichtung zu vermeiden, ist es umso wichtiger sich mit den Belastungen von pflegenden Angehörigen im Detail auseinander zu setzen.³⁴ Da die meisten Menschen mit Demenz zuhause leben und durch pflegende Angehörige versorgt werden, ist es von hoher Bedeutung die Belastungen dieser Personengruppe wahrzunehmen um diesen so gut es geht entgegenzuwirken.³⁵ Wie bereits erwähnt sind die meisten Belastungen im physischen oder psychischen Bereich zu finden und werden im Detail in den nächsten Kapiteln beschrieben und behandelt.

Was die Belastung vor allem so groß macht ist die Tatsache, dass die Veränderung für die Angehörigen in allen Lebensbereichen spürbar ist.³⁶ Pflegende Angehörige müssen von einem auf den anderen Tag, zusätzlich zu den Anforderungen die das eigene Leben mit sich bringt, verschiedene Aufgaben und Probleme meistern, die im Pflegealltag auftreten. Nicht selten übernehmen sie die ganze Verantwortung für den Pflegebedürftigen und beinhalten Aufgaben des gesamten Tagesablaufes. Einige Beispiele dafür sind die Medikamenteneinnahme zu kontrollieren oder ein Besuch beim Arzt zu organisieren beziehungsweise zu begleiten. Zusätzlich dazu müssen pflegerische Maßnahmen durchgeführt werden, wie zum Beispiel die Körperpflege, die oftmals auch eine physische Belastung für Laien darstellen können.

Da sich die Demenzerkrankung schleichend und stetig verschlechtert, verschlechtern sich zeitgleich auch die Fähigkeiten des Pflegebedürftigen. Er verliert immer mehr die Fähigkeit sein eigenes Leben selbständig zu führen und ist dadurch zunehmend auf die Hilfe und Unterstützung anderen Menschen angewiesen.

Je näher die Beziehung zu dem Pflegebedürftigen ist, umso schwieriger ist es für den pflegenden Angehörigen Hilfe anzunehmen und sich einzugestehen, dass Unterstützung erforderlich ist.

Ein Blick auf die pflegenden Angehörigen zeigt auch, dass diese ihre Belastungen nicht wahrnehmen und bevor sie sich Hilfe eingestehen nicht selten an die Grenzen ihrer eigenen Belastbarkeit gehen.

Zusätzlich kommt die Doppelbelastung auf Grund von Pflege und dem eigenen Leben und auch im Beruf zum Tragen. Auch finanzielle Probleme stellen aufgrund der benötigten Hilfsmittel, Medikamente sowie der Pflegeutensilien eine weitere nicht außer Acht zu lassende Belastung im Alltag der Angehörigen dar. Wichtig ist es daher, sich umgehend

³⁴ vgl. Karrer, 2009, S. 15

³⁵ vgl. Ernst/ Jahncke-Lattek/ Schleede-Gebert/ Schramm/ Tetzlaff/ Wiese, 2012, S.503

³⁶ vgl. Haberstroh et al., 2016, S.19

beraten zu lassen, Hilfe und Unterstützungsangebote anzunehmen und sich so die notwendige Unterstützung zu holen, um einerseits die Gesundheit des Pflegenden zu wahren und andererseits ihn, in seiner so wichtigen Rolle, zu fördern und bestmöglich zu unterstützen.³⁷

Das Belastungserleben von pflegenden Angehörigen, ist von vielen verschiedenen Faktoren abhängig und demensprechend individuell und auch unterschiedlich stark ausgeprägt.

Dieses lässt sich grundsätzlich aber in drei verschiedene Ebenen einordnen:

- Somatische Ebene (Krankheit und Krankheitsverlauf)
- Soziale Ebene (Familie und gesellschaftliches Umfeld)
- Individuelle Ebene (psychische Charakteristika der Pflegenden)

In der somatischen Ebene kommt es klar zum Vorschein, dass der Krankheitsverlauf eine bedeutende Rolle für das Belastungserleben von pflegenden Angehörigen einnimmt.

Die soziale Ebene beschreibt hingegen die Beziehung vom Gepflegten zum pflegenden Angehörigen. Eine große Bedeutung ist hier vor allem, in welchem verwandtschaftlichen Status die zu pflegende Person und der Angehörige stehen. Kinder, die ihre demenzkranke Mutter oder ihren Vater pflegen, erleben die Betreuung als belastender im Vergleich zu Ehepartnern, die sich um ihren Ehemann oder ihre Ehefrau kümmern.. Hinzu kommt, dass Frauen und Männer ein unterschiedliches Belastungsempfinden aufweisen. Frauen fühlen sich oft stärker belastet als Männer, und leiden häufiger an psychischem Stress.³⁸

Die somatische Ebene zeigt, dass Information und Wissen über die Krankheit sowie die eigene Sicherheit sich die Betreuung leisten zu können, das Belastungserleben erheblich senken.³⁹

In der sozialen Ebene spielt, die eben bereits kurz erwähnte finanzielle Belastung, die durch die Pflege entsteht und der die Angehörigen unwillkürlich ausgeliefert sind, eine nicht unwesentliche Rolle. Familien, die einen Menschen pflegen, stehen meist geringere finanzielle Mittel für das eigene Leben zur Verfügung, da sie eben durch die Pflege viel höhere Ausgaben, als die Normalbevölkerung haben. Viele müssen nicht selten auch ihre Arbeitszeit reduzieren oder müssen ihr Berufsleben komplett aufgeben, um sich um das von Demenz betroffene Familienmitglied ausreichend kümmern zu können.

³⁷ vgl. Höfler et al., 2014, S. 150f.

³⁸ vgl. Karrer, 2009, S. 15 ff.

³⁹ vgl. Ebenda, S. 23

Zum verminderten Einkommen, entstehen noch dazu sehr hohe Ausgaben für die vielen unterschiedlichen benötigten Hilfsmitteln, Medikamente und viele mehr, die die Pflegebedürftigkeit des zu pflegenden Familienmitgliedes verlangen.⁴⁰ Dennoch erleben pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in Langzeitpflegeeinrichtungen oftmals eine größere finanzielle Belastung als wenn die Pflege zu Hause durchgeführt wird.⁴¹

7.1.1. Physische Belastungen

Im Folgenden werden die physischen Belastungen von pflegenden Angehörigen im Detail beschrieben.

An erster Stelle der körperlichen Belastungen stehen Kreuzschmerzen. Beinahe 48 Prozent von 1151 pflegenden Angehörigen geben laut einer Studie vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheit an, an Kreuzschmerzen zu leiden. Gefolgt werden diese von Schulter- und Nackenbeschwerden mit circa 37 Prozent. 31 Prozent der pflegenden Angehörigen geben hingegen an, keine nennenswerten physischen Belastungen zu haben.⁴²

In Tabelle 3 (siehe unten) wurden die physischen Belastungen abgebildet, um eine bessere Übersichtlichkeit zu gewährleisten.

Tabelle 2: Körperliche Belastungen, erstellt in Anlehnung an: Bergmann et al., 2005, S. 163⁴³

körperliche Belastung	Prozent
Schulter/Nackenbeschwerden	36,9 %
Kreuzschmerzen	47,5 %
sonstige Belastungen	14,0 %
keinen nennenswerten Belastungen	30,8 %
keine Angabe	0,7 %

⁴⁰ vgl. Riesner, 2010, S. 20

⁴¹ vgl. Bleijjevens/ Lethin/ Martin/ Saks/ Stephan/ Stolt/ Sutcliffe/ Zabalegui/ Zwakhalen, 2014, S.1383

⁴² Bergmann/ Brix-Samoylenko/ Erfkamp/ Laub/ Pochobradsky, 2005, S. 43

⁴³ Ebenda, S. 163

7.1.2. Psychische Belastungen

Die psychischen Belastungen spielen in der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz eine noch größere Rolle als die physischen Belastungen und stellen somit ein umfassendes Gebiet dar.

Häufig wird bei pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz eine psychische Beeinträchtigung diagnostiziert. Sie haben ein höheres Risiko und sind anfälliger an einer stressbedingten Krankheit zu erkranken, als die Durchschnittsbevölkerung.⁴⁴

„Pflegerische Angehörige von Menschen mit Demenz zeigen in hohem Maß Depressionen mit Traurigkeit, Angststörungen, Pessimismus, Reizbarkeit und Entschlussunfähigkeit.“⁴⁵

Diese unterschiedlichen Symptome wirken sich erheblich auf die Lebensqualität der informell Pflegenden aus.⁴⁶

Häufig wird die Pflege durch die Einschränkung der eigenen Freizeit und der sozialen Isolation als Pflicht gesehen und somit nicht als Freude. Zusätzlich dazu werden die eigenen Fähigkeiten oft überschätzt und pflegende Angehörige zögern lange bis sie fremde Hilfe in Anspruch nehmen. Pflegende Angehörige machen daher immer wieder viele negative Erfahrungen mit der Pflegesituation aufgrund der eigenen Überforderung und auch Überlastung.⁴⁷

Folgen von Nichtbewältigung der Belastungen äußern sich meist unter anderem durch sinkendes Wohlbefinden, Erschöpfungssymptome oder Schlafstörungen.

Weiters kann die soziale Isolation mit der Folge einer Einschränkung der Partizipation am gesellschaftlichen Leben folgen.⁴⁸

7.2. Maßnahmen zum Schutz vor Überforderung von pflegenden Angehörigen

Auch wenn pflegende Angehörige gut unterstützt werden und viele Informationen, von Ärzten und ausgebildeten Pflegepersonal, zum Krankheitsbild Demenz erhalten, fühlen sie sich oft alleine gelassen. Pflegende Angehörige müssen darauf achten, die eigenen Warnsignale des Körpers ernst zu nehmen, um Überforderung und Angst nicht überwiegen zu

⁴⁴ vgl. Ebenda, S. 42

⁴⁵ Ausserhofer et al., 2010, S.224

⁴⁶ vgl. Barroso de Sousa, Belfort, Dias Lopes da Rosa, Laks, Nascimento Dourado, Nogueira, Santos, Simoes- Neto, Torres, 2014, S.933

⁴⁷ vgl. Ausserhofer et al., 2010, S. 224

⁴⁸ vgl. Höhmann et al., 2015, S.139

lassen. Daher werden nun einige Maßnahmen zur Prävention von Überforderung von pflegenden Angehörigen beschrieben.

Wie in den vorherigen Kapiteln beschrieben, gibt es körperliche und psychische Belastungen, denen pflegenden Angehörigen, im Laufe der Betreuungssituation, ausgesetzt sind. Wichtig ist es diese Warnsignale zu beachten, damit es nicht zum totalen physischen sowie psychischen Zusammenbruch kommt.

Einige Beispiele für Warnsignale des eigenen Körpers und der Psyche könnten sein:

Tabelle 3: Warnsignale des Körpers und der Psyche, erstellt in Anlehnung an: vgl. Bierhinkel, 2008, S.129⁴⁹

Körper	Psyche
Schmerzen	Angst
Juckreiz	Schuldgefühle
Schwindel	Antriebslosigkeit
Ständige Müdigkeit	Aggression

Wichtig ist es diese Warnsignale ernst zu nehmen und sich die eigene Überforderung einzugestehen. Um der Überforderung entgegen wirken zu können, gibt es verschiedene Maßnahmen, welche pflegende Angehörige durchführen können und sollten.

Pflegende Angehörige sollen sich durch Selbstreflexion bewusst machen, welche Tätigkeiten sie besonders überfordern und welche Tätigkeiten ihnen im Pflegealltag mehr Freude bereitet. Oft führt diese fehlende Kenntnis zur sicheren Durchführung von verschiedenen Tätigkeiten oder die häufige Durchführung derselben Tätigkeit, schon direkt zur Überforderung. Um wieder Sicherheit in den Pflegealltag zu bringen, ist es wichtig sich über das Krankheitsbild zu informieren oder einen Pflegekurs zu besuchen. Das Rote Kreuz bietet für pflegende Angehörige verschiedene Pflegekurse an, um ihnen den Alltag, zu erleichtern. Themen wie Validation, Pflegeberatung oder der Umgang mit älteren Menschen sind Inhalte dieser Pflegekurse.⁵⁰

⁴⁹ vgl. Bierhinkel, 2008, S.129.

⁵⁰ vgl. Rotes Kreuz, 2016, <http://www.rotekreuz.at/wien/kurse-aus-weiterbildung/pflege-in-der-familie/abendveranstaltungen-fuer-pflegende-angehoerige-und-interessierte/>, Stand vom 5.5.2016

Meist ist es auch schon hilfreich sich Unterstützung von anderen Mitgliedern der Familie oder seinem sozialen Umfeld zu holen, um auch einige Stunden Auszeit vom Alltag zu bekommen.⁵¹

Das Erkennen, dass der Alltag mit einem Menschen mit Demenz einen vor verschiedene Probleme stellt und in den verschiedenen Lebensphasen auch unterschiedliche Anforderungen wichtig sind, ist schon ein erster wichtiger Schritt als Pfleger auch sehr achtsam mit seinen eigenen Bedürfnissen umzugehen. Hier können pflegende Angehörige mittels gezielter Information einer Überforderung im Pflegealltag gut entgegenwirken.⁵²

7.3. Beschreibung der Vorgehensweise bei Auftreten von Belastungen von pflegenden Angehörigen

Dieses Kapitel soll dazu dienen eine praxisnahe Vorgehensweise für pflegende Angehörige zu beschreiben, damit Belastungen schneller erkannt und dadurch besser behandelt werden können. Anhand eines fiktiven Beispiels wird eine sinnvolle Vorgehensweise beim Auftreten von Belastungen für pflegenden Angehörige, beschrieben.

Beispiel:

Frau Huber leidet an einer mittelschweren Demenz und wird im häuslichen Setting von ihrer 40-jährigen Tochter Maria, gepflegt. Frau Huber kann nicht mehr alleine für sich sorgen. Sie ist in ihren Alltagsfertigkeiten stark eingeschränkt. Sie leidet an einer Verhaltensstörung und hat sowohl einen gestörten Tag- als auch Nachtrythmus. Manchmal neigt sie zu einem aggressiven Verhalten. Frau Huber braucht Unterstützung bei der Körperpflege und bei den meisten Alltagsfertigkeiten wie zum Beispiel sich selbständig die Kleidung an zu ziehen und aus zu ziehen.

Ihre Tochter Maria ist alleinstehend und berufstätig. In der Zeit in der Maria zur Arbeit muss, schaut ihre Nachbarin Frau Müller auf ihre Mutter. Dennoch hat Maria keine Zeit für sich selbst und kann ihren eigenen Bedürfnissen und Hobbys nicht mehr nachgehen. Sie hat keine professionelle Unterstützung als Hilfe für den Pflegealltag.

Ergänzend dazu leidet Maria seit einigen Wochen an starken Rückenschmerzen und hat Angst den Pflegealltag alleine nicht mehr bewältigen zu können. Leider hat sie nur ihre Nachbarin als soziale Unterstützung in ihrem Umfeld, die sich ab und zu um Frau Huber kümmern kann.

⁵¹ vgl. Bierhinkel, 2008, S.129 ff.

⁵² vgl. Bleijevens/ Karlsson/ Martin/ Roe/ Saks/ Stephan, 2014, S. 1405

Und was nun?

Nachdem jetzt das Setting von Frau Huber und ihrer Tochter Maria kurz beschrieben wurde, folgt nun eine grafische Darstellung des Prozesses einer möglichen Problemlösung:

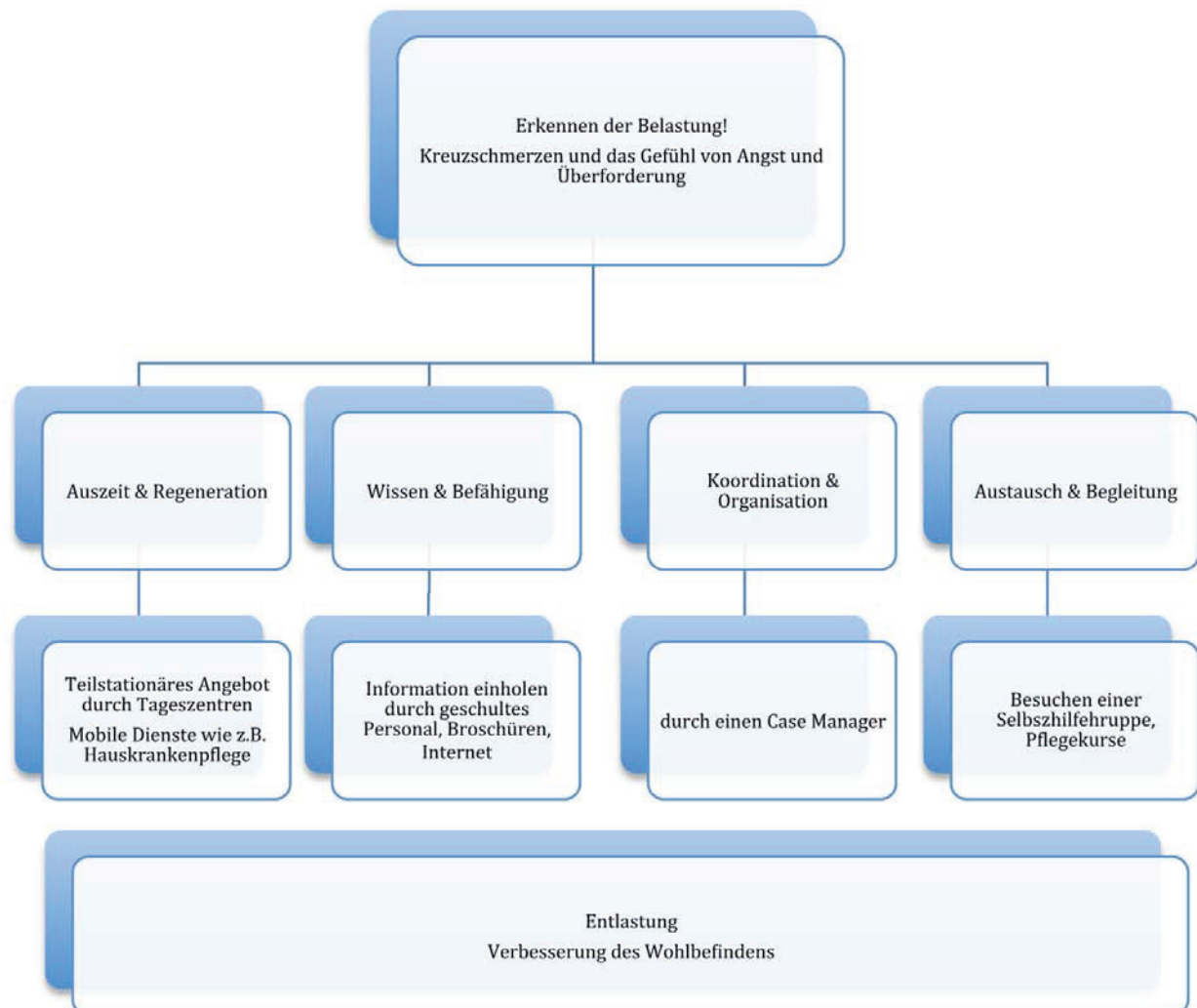


Abbildung 2: Prozess der Problemlösung

Dieser grafisch dargestellte Problemlösungsprozess, soll eine mögliche Vorgehensweise vom Erkennen einer Belastung bis hin zur Entlastung darstellen. Wichtig ist es immer achtsam mit sich und seinen Ressourcen umzugehen, um so einer möglichen Überforderung rechtzeitig entgegen wirken zu können. Sind die Tanks einmal leer bedarf es viel Zeit diese wieder zu füllen. Sich die Hilfe zu holen, die man braucht und zu entscheiden welches Angebot für den pflegenden Angehörigen sowie auch den zu Pflegenden am besten ist bedeutet für alle Entlastung.

7.4. Entlastungsangebote

Da pflegende Angehörige, wie in den vorherigen Kapiteln, ausführlich beschrieben, umfassenden Belastungen, physischer sowie auch psychischer Art, ausgesetzt sind, ist es umso wichtiger diesen Personen wirksame Entlastungsangebote anzubieten, um sie in ihrem Pflegealltag so gut es geht zu unterstützen.

Vor allem das Krankheitsbild der Demenz stellt eine besondere Belastung für pflegenden Angehörige dar, da sie nicht nur körperliche Einschränkungen mit sich bringt, sondern auch starke Verhaltensänderungen.⁵³ Um diesen Belastungen entgegen zu wirken werden nun im folgenden Abschnitt verschiedene Entlastungsangebote beschrieben.

Ein Großteil der pflegenden Angehörigen wünscht sich mehr persönlichen Freiraum zu haben, Zeit für sich selbst sowie externe pflegerische Unterstützung.⁵⁴ Oft kann auch schon ein Besuch in einer Tagesstätte, als sehr entlastend empfunden werden. Viele wünschen sich auch Informationen, für den Umgang mit den zu pflegenden Angehörigen, um mit der Pflegesituation besser und auch sicherer umgehen zu können.⁵⁵

Entlastungsangebote können in vier Kategorien eingeteilt werden:

- Auszeit und Regeneration
- Wissen und Befähigung
- Koordination und Organisation
- Austausch und Begleitung

Wichtig ist es, auf alle vier Bereiche einzugehen, um einen zufriedenen Pflegealltag für die Betroffenen sicher zu stellen. Entlastungsangebote haben nicht nur einen direkten Nutzen für die informell Pflegenden, sondern auch einen indirekten Vorteil für den Pflegebedürftigen selbst. Pflegende Angehörige gewinnen wieder mehr sozialen Freiraum und der Betroffene erhält professionelle Unterstützung, welche wiederum zur Förderung der vorhandenen Ressourcen beiträgt.⁵⁶ Obwohl Entlastungsangebote sehr hilfreich sind, werden sie von pflegenden Angehörigen häufig nicht oder nur selten in Anspruch genommen. Einer der

⁵³ vgl. Riesner, 2010, S. 20

⁵⁴ vgl. Glatz-Grugger, 2015, S.47

⁵⁵ vgl. Emmenegger, 2010, S.34

⁵⁶ vgl. Höhmann et al., 2015, S. 140

Gründe liegt darin, dass sie keinerlei Information über die entstehenden Kosten sowie auch über die möglichen hilfreichen Angebote selbst haben.⁵⁷

Auch hier ist es wichtig zu wissen, wo und vor allem wer hier für die pflegenden Angehörigen professioneller Ansprechpartner für Entlastungsangebote ist. Hier ist zum Beispiel ein Case Management mittels eines Pflegekoordinators durchaus sinnvoll und hilfreich. Dabei gilt es als erstes einen Pflegekoordinator beziehungsweise einen Case Manager im häuslichen Setting zu Rate zu ziehen, damit dieser sich mit dem Fall vertraut machen und die Bedürfnisse der Familie und des Pflegebedürftigen erfassen kann. Der Pflegekoordinator unterstützt dann in weiterer Folge die Familie mögliche effektive und individuelle Unterstützungsangebote zu finden. Zusätzlich dazu dient er als direkte Ansprechperson für die Familien und kann zwischen dem Unterstützungssystem und den pflegenden Angehörigen direkt fungieren. Er ermöglicht zudem den pflegenden Angehörigen den Pflegebedürftigen so lange es geht zuhause zu betreuen.⁵⁸

Wichtig ist es auf alle Fälle eine Unterstützung zur Bewältigung des Alltags zu haben. Diese kann durch fachkundige Informationen und Wissensvermittlung durch professionellen medizinischen Personal oder auch durch Beratungen und Schulungen gewährleistet werden.

Ein weiterer nicht außer Acht zu lassender Punkt ist es, für zeitliche Freiräume zu sorgen. Dies kann unter anderem durch ehrenamtliche Mitarbeiter, mobile Dienste und Tageszentren ermöglicht werden.⁵⁹

Ehrenamtliche Helfer begleiten einen Menschen mit Demenz einige Stunden in der Woche, damit die Angehörigen Zeit für sich gewinnen können und damit sie entlastet werden. Ehrenamtliche Helfer übernehmen keine pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, sondern sind nur für die soziale Betreuung und Begleitung zuständig.⁶⁰

Schulungsprogramme, die beispielsweise das Rote Kreuz anbieten, können pflegenden Angehörigen spezifische Kompetenzen im Umgang von dementen Familienmitgliedern aneignen.

Der Besuch einer Selbsthilfegruppe kann von pflegenden Angehörigen ebenfalls als sehr entlastend empfunden werden, da hier ein ständiger Austausch mit anderen Betroffenen möglich ist und die Angehörigen sich in ihrer Situation nicht so alleine fühlen.

⁵⁷ vgl. Riesner, 2010, S.20

⁵⁸ vgl. Camenzind, 2012, S.19f.

⁵⁹ vgl. Isford/ Laag/ Weidner, 2010, S.183

⁶⁰ vgl. Haberstroh et al., 2016, S.20 f.

In einer Selbsthilfegruppe können offen Sorgen und Ängste von Betroffenen an- und vor allem auch ausgesprochen werden und sie dienen zusätzlich auch dazu, sich gegenseitig zu unterstützen und zu beraten.

7.4.1. Validation

Die Validation ist ein wichtiger Bestandteil in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz. „*Validation ist eine vielfach bewährte Methode, mit sehr alten, mangelhaft orientierten und desorientierten Menschen zu kommunizieren.*“⁶¹

In der Validation werden die Gefühle des Menschen mit Demenz anerkannt und mitempfunden. Dadurch verringern sich auch die Ängste und Unsicherheiten der Betroffenen. Die Methode der Validation wurde von Naomi Feil begründet, welche eine diplomierte und anerkannte Sozialarbeiterin in Amerika ist.

Menschen die Validation anwenden gehen verständnisvoll auf geriatrische, verwirrte Menschen ein und akzeptieren den Betroffenen so wie er ist. Mittels der Validation können Beziehungen und Vertrauen aufgebaut werden und es gelingt Menschen mit Demenz, durch die Kommunikation ihre Gefühle und Bedürfnisse besser wahrzunehmen.

Die Theorie beschreibt vier Phasen. Für jede Phase wurden eigene Kommunikationstechniken entwickelt.⁶²

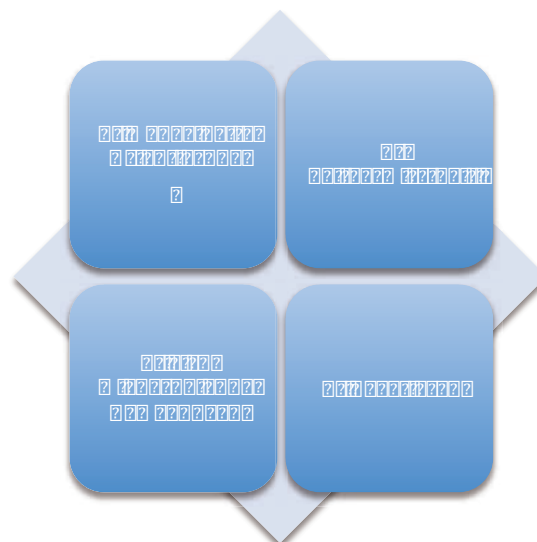


Abbildung 3: 4 Phasen der Validation nach Naomi Feil (Entnommen aus: Bundesministerium für Gesundheit, 2016, www.bmg.gv.at, Stand am 25.4.2016)⁶³

⁶¹ Bundesministerium für Gesundheit, 2016, www.bmg.gv.at, Stand vom 25.4.2016

⁶² vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2016, www.bmg.gv.at, Stand vom 25.4.2016.

⁶³ Ebenda

In der Phase der mangelhaften Orientierung ist der Mensch mit Demenz noch weitgehend orientiert. Dennoch merken die Betroffenen, dass etwas mit ihnen nicht stimmt. Dies löst ein Gefühl der Angst und Unsicherheit aus.

In der zweiten Phase, der sogenannten Zeitverwirrtheit geht die Orientierung vollständig verloren. Das Gedächtnis und das Denken lassen immer stärker nach. In dieser Phase wird es immer schwieriger sich sprachlich korrekt aus zu drücken.

In der vorletzten Phase ziehen sich die Betroffenen immer mehr aus der realen Welt zurück. Berührungen sind in dieser Ebene das Wichtigste, denn zu diesem Zeitpunkt sind Menschen mit Demenz nur mehr auf der Gefühlsebene erreichbar.

In der sogenannten Phase der Vegetation, haben sich die Betroffenen vollständig in ihre Welt zurückgezogen. Sie schauen blicklos ins Leere oder schließen ihre Augen. Auf Sprache oder Berührungen erfolgt keine Reaktion mehr. In einzelnen Fällen kann es aber durchaus noch zu Reaktionen kommen.

Oft überschneiden sich die Phasen aber und der Mensch mit Demenz wechselt zwischen den unterschiedlichen Ebenen.⁶⁴

7.4.2. Mobile Dienste

Im folgenden Kapitel soll der Begriff der Hauskrankenpflege als ein mobiler Dienst kurz beschrieben werden. Sie spielen in der häuslichen Pflege eine große Rolle und tragen wesentlich zur Entlastung von pflegenden Angehörigen bei.

Die häusliche Pflege von professionellem Personal kann entscheidend dazu beitragen, dass Menschen mit Demenz weiterhin zuhause leben können.⁶⁵

Die Hauskrankenpflege ist ein Angebot der mobilen Pflege, sie wird von dazu ermächtigten Berufsgruppen wie zum Beispiel der Gesundheits- und Krankenpflege durchgeführt. Der Tätigkeitsbereich umfasst einerseits pflegerische Tätigkeiten wie die Körperpflege oder die Hilfestellung beim Essen und andererseits die Anleitung, Beratung und Begleitung von pflegenden Angehörigen.⁶⁶

⁶⁴ vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2016, www.bmg.gv.at, Stand vom 25.4.2016.

⁶⁵ vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 18

⁶⁶ vgl. Höfler et al., 2014, S.83f.

Zusätzlich dazu kann die häusliche Pflege auch Hilfe im Haushalt bieten durch eine sogenannte Heimhilfe. Die Heimhilfe kann Betroffenen bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten helfen wie zum Beispiel Einkäufe erledigen.⁶⁷

Sie dient als wichtige Unterstützung für pflegende Angehörige und ermöglicht ihnen etwas Zeit für sich zu gewinnen. Mehr als die Hälfte der pflegenden Angehörigen würden sich mehrmals täglich eine Unterstützung durch eine Hauskrankenpflege wünschen.⁶⁸

7.4.3. Tageszentren

Ein Tageszentrum dient zur Betreuung tagsüber und bietet eine große Entlastung für den pflegenden Angehörigen sich untertags Zeit für eigene Erledigungen oder einfach auch Zeit für sich selbst zu verschaffen. Meist wird der Pflegebedürftige durch einen Fahrtendienst in der Früh abgeholt und am Nachmittag wieder nach Hause gebracht.

Es dient einerseits dazu Menschen mit Demenz zu aktivieren und andererseits soll es zur Rehabilitation beitragen. In Tageszentren werden therapeutische sowie pflegerische Maßnahmen durchgeführt. Zusätzlich dazu werden verschiedene soziale Aktivitäten angeboten. Die Angehörigen und der Betroffene bestimmen wie viele Tage in der Woche er sich in dem Tageszentrum aufhält.⁶⁹

7.5. Positive Effekte durch die Pflege

In den vorherigen Kapiteln wurde ausführlich beschrieben, wie belastend ein Pflegealltag mit einem Menschen mit Demenz sein kann und wie man diesen Belastungen erfolgreich entgegen wirken kann.

Dennoch gibt es viele positive Effekte, die eine häusliche Pflege mit sich bringen. Im Folgenden soll auf einige positive Effekte durch die Pflege auf die Angehörigen selbst eingegangen werden.

Der Pflegealltag von Menschen mit Demenz kann als ein Gewinn für das eigene Leben gesehen werden. Durch die Demenzerkrankung verändert sich das Leben für den Pflegebedürftigen und seine Angehörige von einem auf den anderen Tag. Es kann, wie schon oben erwähnt als sehr belastend empfunden werden, aber es kann auch stark zum eigenen Persönlichkeitswachstum beitragen. Durch die Auseinandersetzung mit einer schwierigen

⁶⁷ vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 18

⁶⁸ vgl. Höfler et al., 2014, S. 80

⁶⁹ vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 21

Situation, kann durchaus und ist auch in den meisten Fällen zu beobachten ein Wachstum der eigenen Persönlichkeit entstehen. Gefühle wie Dankbarkeit, Freude oder Zuversicht werden von pflegenden Angehörigen wahrgenommen.⁷⁰

Durch die Pflege eines Menschen entstehen neben den vielen belastenden Momenten auch viele, schöne und emotionale Momente, von denen pflegende Angehörige berichten und die sie sehr schätzen.⁷¹

Sogar 85 Prozent der pflegenden Angehörigen geben an, dass ihnen die Pflege eines Familienmitgliedes ein gutes Gefühl vermittelt. Die Pflegenden erleben den Alltag mit einem Menschen mit Demenz jedoch ganz unterschiedlich und individuell. Hier spielt auch sicher die Persönlichkeit sowie die finanzielle Situation keine unwesentliche Rolle. Viele geben trotz der belastenden Situation und dem hohen Pflegeaufwand aber eine hohe Lebensqualität an.⁷²

⁷⁰ vgl. Glatz-Grugger, 2015, S.47

⁷¹ vgl. Becker, 2015, S. 60f.

⁷² vgl. Döbele, 2008, S. 6

8. Resümee

Abschließend werden die Ergebnisse noch diskutiert und die Limitationen beschrieben.

Während des Verfassens der vorliegenden Arbeit wurde sichtbar wie wichtig es ist für pflegende Angehörige Angebote zu nützen und auch in Anspruch zu nehmen um für Unterstützung und Entlastung zu sorgen. Sich hierbei auch wieder mehr auf die eigenen Ressourcen zu besinnen beziehungsweise diese zu erkennen und vor allem anzuerkennen, hat eine wichtige Bedeutung.

Durch das Studieren und die Analyse der umfassenden Literatur zu diesem Thema sowie das Heraussuchen der verschiedenen Entlastungsangebote, kam es zu einem guten Verständnis der Situation, in der sich pflegenden Angehörigen in der heutigen Zeit befinden. Durch den hohen Unterstützungsbedarf der informellen Pflegenden ergaben sich viele Ansatzpunkte für Interventionen und Unterstützung von allen möglichen Berufsgruppen, im Besonderen für die Gesundheits- und Krankenpflege. Die pflegerische Unterstützung in dieser speziellen Situation hat einen ganz hohen Stellenwert und ist von großer Bedeutung. Die größte Rolle der Entlastungsangebote nehmen die mobilen Dienste ein.

Die heutige Forschung bietet einen hohen Wissensstand zum Thema Belastungen von pflegenden Angehörigen und zeigt wichtige Unterstützungsmöglichkeiten auf. Ein hohes Defizit gibt es allerdings bei der Erläuterung, welche Unterstützungsmöglichkeiten am effektivsten für pflegende Angehörige sind. Hier gibt es bis dato noch sehr wenig Information dazu, welche Entlastungsangebote in der Praxis am wirksamsten für informelle Pflegende sind.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass trotz der wenig vorhandenen Literatur zu den wissenschaftlich wirksamen Maßnahmen, es durchaus ein großes Angebot an Unterstützungsmöglichkeiten von Seiten der Pflege gibt, die bei entsprechender Ausbildung gut umgesetzt werden können. Da es aber kaum Standards für die Vorgehensweise zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz gibt, folgt die Erkenntnis, dass die große Erfahrung von Seiten der professionellen Pflegenden eine nicht unwesentliche Unterstützung für pflegende Angehörige bietet.

Abschließend bleibt einmal mehr zu betonen wie bedeutsam die Unterstützung und Stärkung pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz ist, denn die Tendenz zeigt deutlich, dass dieser Bereich auf Grund der stetig steigenden Lebenserwartung stark im wachsen ist.

Die systematische Literaturanalyse ergab einen umfassenden Überblick über die Aspekte der Angehörigenpflege von Menschen mit Demenz.

Ergänzend kann gesagt werden, dass pflegende Angehörige eines der größten Unterstützungssysteme des Gesundheitssystems darstellt und für die Gesundheits- und Krankenpflege unersetzlich sind.

Durch die monatelange intensive Auseinandersetzung mit dem Thema pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz und durch das Verfassen dieser Bachelorarbeit wurde großes Interesse für eine weitere Auseinandersetzung mit diesem wichtigem Thema geweckt.

Abschließend bleibt nur einmal noch mehr zu betonen:

„Da wir zukünftig häufiger noch mit Betroffenen konfrontiert sein werden, kann der Umgang mit Menschen mit Demenz für uns ein Gradmesser für unsere Vorstellungen von Humanität und Würde des Lebens sein“⁷³

⁷³ Becker, 2015, S.61

9. Literaturverzeichnis

Ausserhofer, D./ Huber, M./ Mantovan, F./ Schulc, E./ Them, C. (2010): Interventionen und deren Effekte auf pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz - Eine Systematische Literaturübersicht. In: Pflege: die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, 23. Jg., Nr. 4, S. 223-239.

Abt-Zegelin, A./ Tolsdorf, M. (2013): Bedürfnisorientierung ist entscheidend. In: Die Schwester Der Pfleger, 52. Jg., Nr. 6, S. 596-599.

Ali, G./ Guerchet, M./ Prina, M./ Prince, M./ Wimo, A./ Wu, Y. (2015) : World Alzheimer Report. The Global Impact of Dementia – an analysis of prevalence, incidence, cost and trends. Alzheimer disease international, London.

Barroso de Sousa, M./ Belfort, T./ Dias Lopes da Rosa, R./ Laks, J./ Nascimento Dourado, M./ Nogueira, M./ Santos, R./ Simoes-Neto, J./ Torres, B. (2014): Caregivers' quality of life in mild and moderate dementia. In: Arquivos de Neuropsiquiatria, Vol. 14, No. 12, p. 931-937.

Bassetti, C./ Calabrese, P./ Gutzwiller, F. (2011): Demenz. Ursachen, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten Eine Schweizer Perspektive. Verlag für Klinik und Praxis, Stuttgart.

Becker, S. (2015): Ein Leben mit Demenz-lebenswert. Gewinn für das eigene Leben in der Begleitung von Menschen mit Demenz. In: Nova Cura, 15. Jg., Nr.1, S.60-61.

Becker, S./ Brandenburg, H. (2014): Lehrbuch Gerontologie. Gerontologisches Fachwissen für Pflege- und Sozialberufe- Eine interdisziplinäre Aufgabe. Huber Verlag, Bern.

Bergmann, E./ Brix-Samoylenko, H./ Erfkamp, H./ Laub, R./ Pochobradsky, E. (2005): Situation pflegender Angehöriger. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien.

Bierhinkel, C. (2008): Angehörige zuhause pflegen. Pflegehandlungen in Wort und Bild: Urban&Fischer Verlag, München.

Bischofberger, I./ Jähne, A. (2015): Entlastung von Angehörigen neu denken: bundesrätlicher Aktionsplan zur Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige. In: Soins infirmiers, 15. Jg., Nr.5, S. 19-21.

Bleijlevens, M./ Karlsson, S./ Martin, M./ Roe, B./ Saks, K./ Stephan, A. (2014): Dementia care in European countries, from the perspective of people with dementia and their caregivers. In: JAN, Vol. 14, No. 10, p. 1405-1414.

Bleijlevens, M./ Lethin, C./ Martin, M./ Saks, K./ Stephan, A./ Stolt, M./ Sutcliffe, C./ Zabalegui, A./ Zwakhalen, S. (2015): Changes in caregiver burden and health-related quality of life of informal caregivers of older people with dementia: evidence from the European RightTimePlaceCare prospective cohort study. In: Journal of Advanced Nursing, Vol. 71, No. 6, p. 1378-1391.

Bierhinkel, C. (2008): Angehörige zu Hause pflegen. Pflegehandlungen in Wort und Bild. Urban&Fischer Verlag, München.

Camenzind, M. (2012): Mit Case-Management zur bester Unterstützung. In: Soins infirmiers, 12.Jg., Nr.1, S. 18-21.

Doblhammer, G./ Schulz, A./ Steinberg, J./ Ziegler, U. (2012): Demografie der Demenz. Verlag Hans Huber, Bern.

Döbele, M. (2008): Angehörige pflegen. Ein Ratgeber für die Hauskrankenpflege. Springer Medizin Verlag, Heidelberg.

Emmenegger, D. (2010): Entlastungsangebote erwünscht. In: Soins infirmiers, 10.Jg., Nr.11, S.34.

Ernst, A./ Jahncke-Latteck, Ä./ Schleede-Gebert, M./ Schramm, U./ Tetzlaff, B./ Wiese, B. (2013): Aufgaben und Probleme der pflegenden Angehörigen in der Versorgung von zuhause

lebenden Menschen mit Demenz aus Sicht der ambulanten Pflegedienstmitarbeiterinnen. In: Pflegewissenschaft, 15.Jg., Nr.9, S. 502-508.

Glatz-Grugger, M. (2015): „Oft sind es nicht die großen Dinge, die kaputt machen“- Angehörige über ihre Pflege- und Lebensbedingungen. Eine salutogenetische Erhebung. In: Pflege, 28.Jg., Nr.1, S.47.

Haberstroh, J./ Neumeyer, K./ Pantel, J. (2016): Kommunikation bei Demenz. 2. Auflage. Springer Verlag, Berlin.

Höfler, S./ Bengough, T./ Winkler, P./ Griebler, R. (2015): Österreichischer Demenzbericht 2014. Bundesministerium für Gesundheit und Sozialministerium, Wien.

Höhmann, U./ Knörr, A./ Lautenschläger, M./ Schilder, M. (2015): Die Auswirkungen musikalischer Interventionen auf Menschen mit Demenz in niedrigschwelligen Betreuungsgruppen: Eine qualitative Studie über das Erleben pflegende Angehörige. In: Pflege&Gesellschaft, 20.Jg., Nr.2, S. 133-151.

Isford, M./ Laag, U./ Weidner, F. (2010): Entlastung pflegender Angehöriger ist möglich. In: Die Schwester der Pfleger, 49. Jg., Nr. 2, S. 182-186.

Karrer, D. (2009) : Der Umgang mit dementen Angehörigen. Über den Einfluss sozialer Unterschiede. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Riesner, C (2010): Menschen mit Demenz und ihre Familien. Das personzentrierte Bedarfsassessment CarenapD: Hintergründe, Erfahrungen, Anwendungen. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.

Internetquellen:

Statistik Austria(2015): Demographische Prognosen. 2015,
http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/index.html, Stand vom 4.1.2016.

Bundesministerium für Gesundheit (2016): Frauen und Männer mit Demenz, www.bmg.gv.at,
Stand vom 25.4.2016.

Rotes Kreuz (2016): Pflegekurse für Pflegende Angehörige,
<http://www.rotekreuz.at/wien/kurse-aus-weiterbildung/pflege-in-der-familie/abendveranstaltungen-fuer-pflegende-angehoerige-und-interessierte/>, Stand vom 5.5.2016.

10. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien	S. 11
Tabelle 2: Warnsignale des Körpers und der Psyche	S. 22
Tabelle 3: Körperliche Belastungen	S. 20

11. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anteil pflegender Angehöriger nach Geschlecht	S. 6
Abbildung 2: Prozess der Problemlösung	S. 24
Abbildung 3: 4 Phasen der Validation nach Naomi Feil	S. 28

12. Anhang

12.1. Suchprotokoll

Suchinstrument	Sucheingabe	Verfügbarer Text	Publikationsdatum	Sprache	Gesamte Treffer	Potentiell relevante Treffer
CINAHL	Caregivers	Full Text Abstract	2010 - 2016	English	54	1
CINAHL	Informal caregivers	Full Text Abstract	2010 –2016	Englisch	34	0
CINAHL	Family caregivers	Full Text Abstract	2010 –2016	Englisch	63	0
CINAHL	Family caregivers AND burden	Full Text Abstract	2010 –2016	Englisch	23	1
CINAHL	Dementia care	Full Text Abstract	2010 –2016	Englisch	37	2
Suchinstrument	Sucheingabe	Verfügbarer Text	Publikationsdatum	Sprache	Gesamte Treffer	Potentiell relevante Treffer
PubMed	Family Caregivers	Free full Text	2010-2016	Englisch	3884	1
PubMed	Informal caregivers	Full text	2010-2016	Englisch	510	0
PubMed	Family caregivers, dementia	Free full Text	2010-2016	Englisch	1187	1
PubMed	Family Caregivers AND burden	Free full Text	2010-2016	Englisch	299	0
PubMed	Family caregivers AND coping	Free full Text	2010-2016	Englisch	178	0
PubMed	Informal caregivers AND support	Free full Text	2010-2016	Englisch	177	2
Suchinstrument	Sucheingabe	Verfügbarer Text	Publikationsdatum	Sprache	Gesamte Treffer	Potentiell relevante Treffer
Bibnet	Pflegende Angehörige	Zeitschriften Artikel	2010 - 2016	Deutsch	119	4
Bibnet	Pflegende Angehörige, Demenz	Zeitschriften Artikel	2010 - 2016	Deutsch	19	7
Bibnet	Pflegende Angehörige, Entlastungen	Zeitschriften Artikel	2010 - 2016	Deutsch	2	1

Bibnet	Demenz	Zeitschriften Artikel	2010 - 2016	Deutsch	652	2
Bibnet	Demenz, Pflege	Zeitschriften Artikel	2010 - 2016	Deutsch	149	1
Ub.meduni.ac.at	Pflegende Angehörige	Bücher	2010 - 2016	Deutsch	143	2
Ub.meduni.ac.at	Pflegende Angehörige von Demenz Patienten	Bücher	2010-2016	Deutsch	11	
Ub.meduni.ac.at	Demenz	Bücher	2010 - 2016	Deutsch	469	2