

**sozial
wissenschaften
htw saar**

Sozial ungleiche Biografien in der Pflege

- Herausforderung oder Chance? -

Prof. Dr. Christine Dörge
Fakultät für Sozialwissenschaften, Department Pflege und Gesundheit

„Menschen mit Demenz
sind nicht nur als Belastung, sondern als Herausforderung
der Pflege zu sehen“
(Grond 2005)

Agenda

1. Hintergrund

Demenz – Zahlen, Fakten

Sozial ungleiche Biografien – worüber sprechen wir überhaupt?

2. Ausgewählte sozio-biografische Variablen und ihr Einfluss auf die Erkrankung und die Krankheitsbewältigung von Menschen mit Demenz

- Alter und Geschlecht
- Familienstand und soziale Netzwerke
- Einkommen und Vermögen
- Migrationshintergrund

3. Sozial ungleiche Biografien in der Pflege

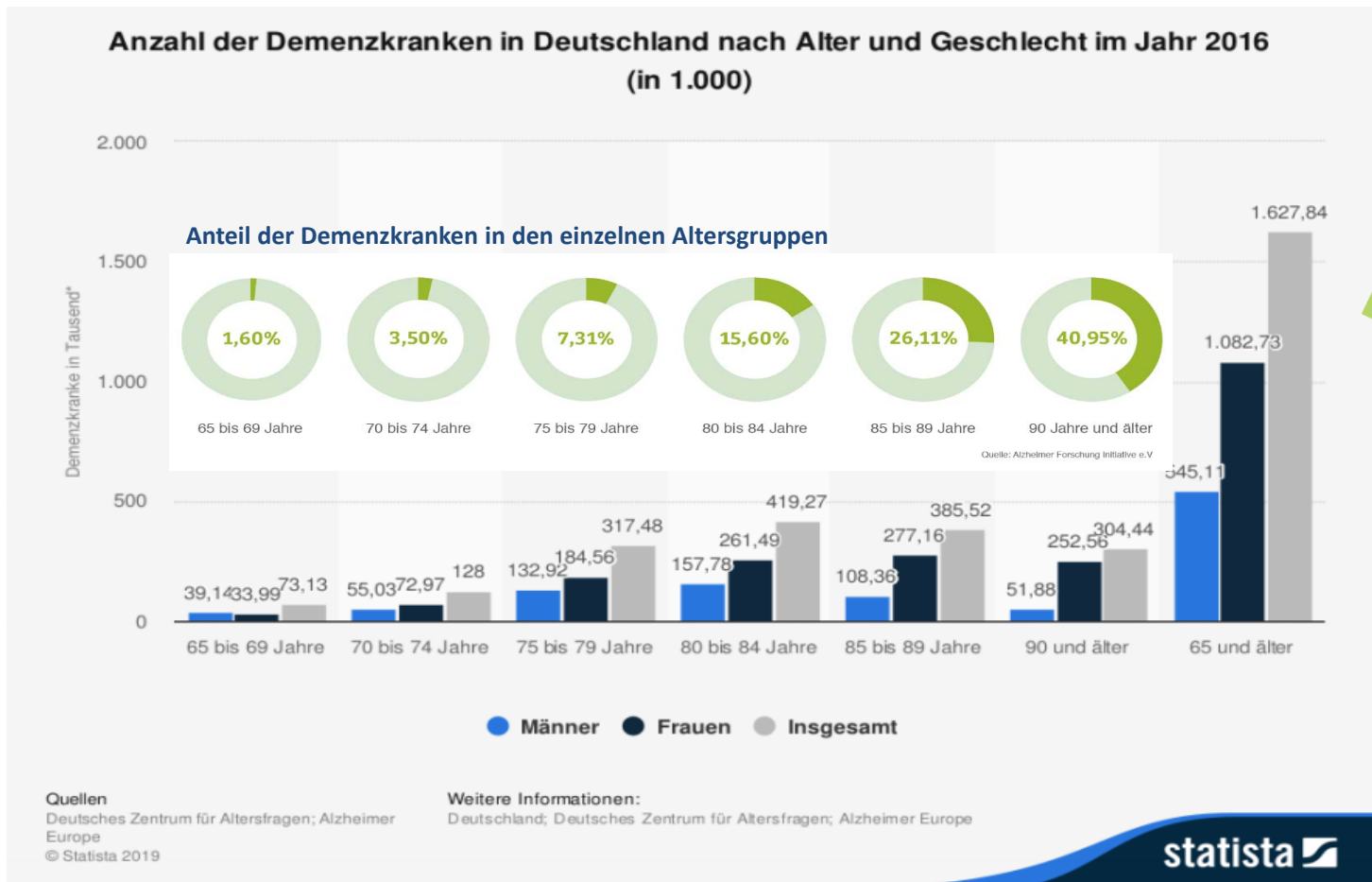
Herausforderung oder Chance? - ein kurzes Resümee

Demenz – Zahlen, Fakten

- Aktuell sind weltweit mehr als 47 Millionen Menschen an Demenz erkrankt. Experten zufolge soll sich diese Zahl bis 2050 verdreifachen.
- In Deutschland waren 2018 1,7 Millionen Menschen an einer Demenz erkrankt, bis zum Jahr 2050 sollen es rund 3 Millionen sein.
- Schätzungen zufolge sollen in Deutschland 300.000 Menschen jährlich neu an einer Demenz erkranken.
- Abzüglich der Sterbefälle steigt die Zahl der Menschen mit Demenz in Deutschland somit jedes Jahr um 40.000 – das sind rund 100 pro Tag.

(Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. 2018; Statista 2019)

Demenz – Zahlen, Fakten



10%
65 Jahre und älter

Demenz: Zahlen, Fakten

Verlauf der Krankheit & Stadien

Der Verlauf der Erkrankung erfolgt gewöhnlich in drei Stadien bzw. Schweregraden:

Leichtes Stadium: v. a. Störungen des Kurzzeitgedächtnisses

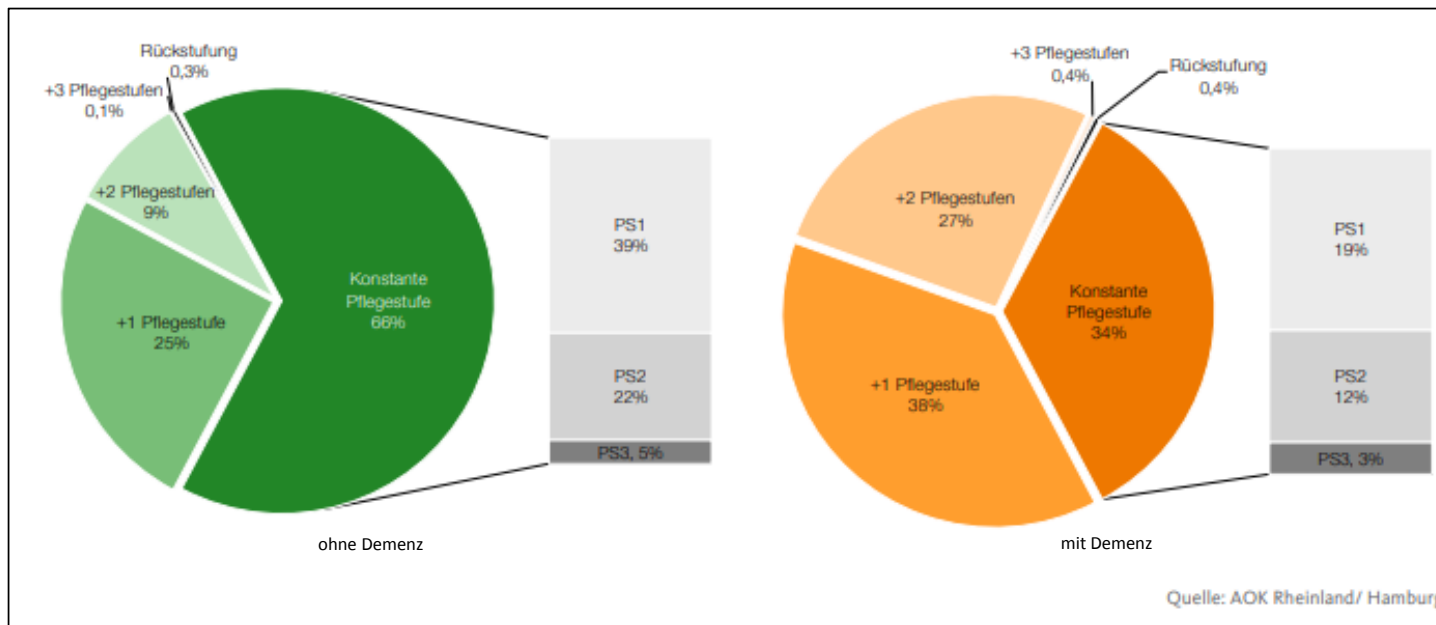
Moderates Stadium: Schwierigkeiten bei den Aufgaben des Alltags

Schweres Stadium: Gravierende Einschränkungen der Sprache, Angehörige werden nicht mehr erkannt.
Betroffene sind in allen Bereichen auf Hilfe angewiesen, können z. B. nicht mehr allein essen oder zur Toilette gehen.)

(S3-Leitlinie Demenzen 2016; Grond 2005)

Demenz – Zahlen, Fakten

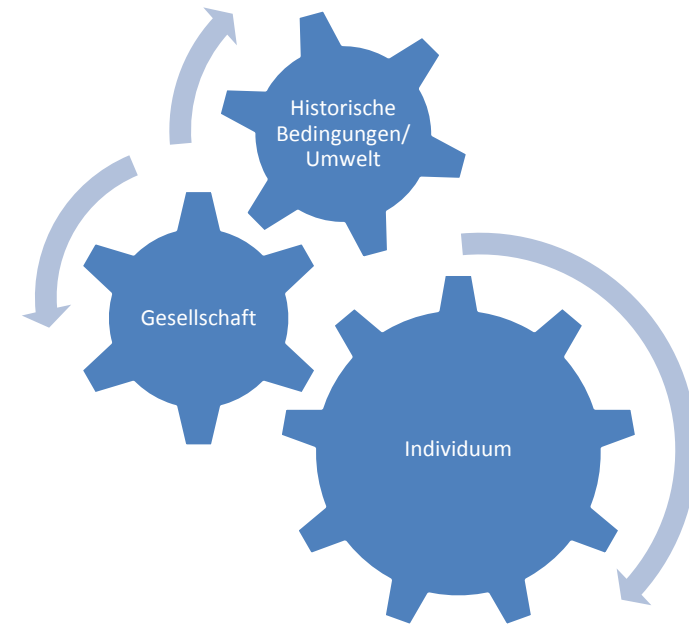
Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (Pflegestufenverläufe) bei Menschen mit und ohne Demenz, Sterbejahr 2014



Sozial ungleiche Biografien in der Pflege – wovon sprechen wir eigentlich?

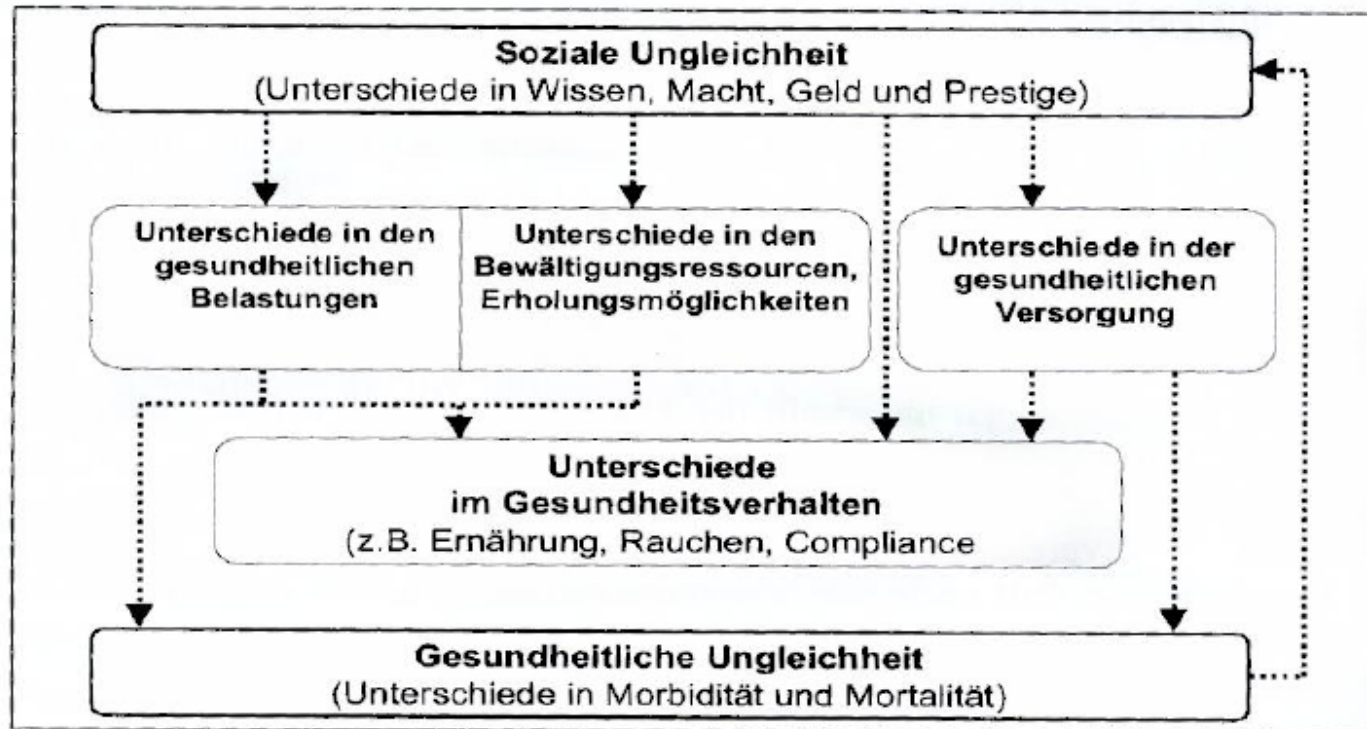
Biographie kann (...) als individuelle Lebensgeschichte definiert werden, die den äußeren Lebensablauf, seine historischen und gesellschaftlichen Bedingungen und Ereignisse einerseits und die innere psychische Entwicklung des Subjekts andererseits in ihrer wechselseitigen Beziehung darstellt.

(Alheit, Dausien 1990)



Auswirkungen sozialer Ungleichheit

Modell sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit (Mielck, 2000)



Die Lebenslaufperspektive gesundheitlicher Ungleichheit

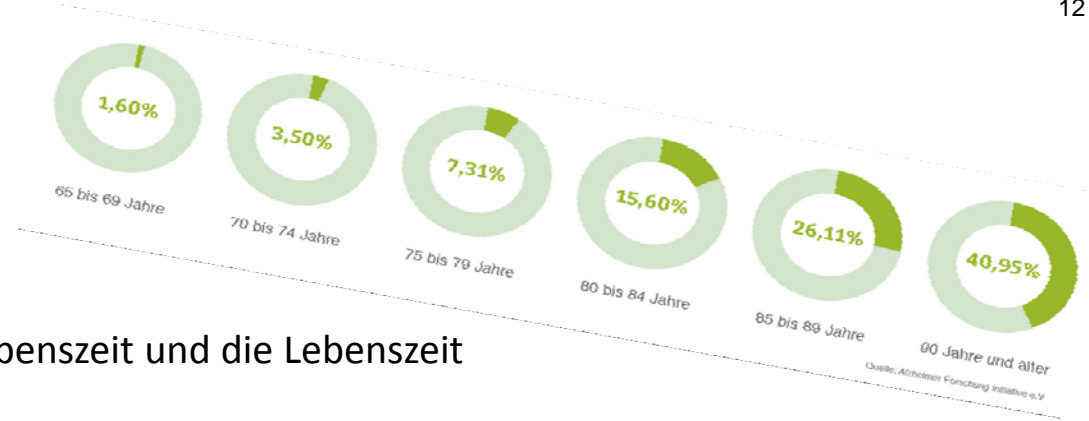
- Verfolgt die Zusammenhänge zwischen sozialer Lage und Gesundheit im Längsschnitt, von der Geburt bis zum Tod
- Berücksichtigt Einflüsse frühkindlicher sozialer Benachteiligung (= Vulnerabilität) auf gesundheitliche Risiken im Lebenslauf
- Wird in unterschiedlichen Modellvorstellungen aufgegriffen wie
 - z.B.:
 - Latenzmodell
 - Kumulationsmodell
 - Pfadmodell

Ausgewählte sozio-biografische Variablen und ihr Einfluss auf die Erkrankung und die Krankheitsbewältigung von Menschen mit Demenz

- Alter und Geschlecht
- Familienstand und soziale Netzwerke
- Einkommen und Vermögen
- Migrationshintergrund
-

Alter und Geschlecht

Aufteilung der Lebenserwartung in pflegefreie Lebenszeit und die Lebenszeit in Pflege 2001 und 2011
nach Geschlecht, Pflege ab dem Alter von 60 Jahren – in Jahren



	Männer		Frauen	
	2001	2011	2001	2011
Lebensdauer ohne Pflege	73,8	76,1	78,3	79,4
Pflegedauer	1,6	1,9	3,0	3,5
Lebenserwartung	75,4	81,3	81,3	82,9

Scholz 2016; Datenbasis: Pflegestatistik Deutschland 2013; Human Mortality Database (HMD) 2016

➔ Frauen sind im Alter stärker auf sich allein und die Unterstützung professioneller Pflegedienstleister angewiesen

Familienstand und soziale Netzwerke

Dem engsten Familienkreis kommt bei der Pflege von Personen mit Demenz die größte Bedeutung zu:

- In 44 Prozent der Fälle wirkt die Partnerin oder der Partner an der Betreuung mit und in 76 Prozent der Fälle ist mindestens eine Tochter, ein Sohn oder Schwiegerkind beteiligt.
- In über zwei Drittel aller Fälle verbringt die Hauptpflegeperson mehr als fünf Stunden pro Tag mit der Pflege und Betreuung der pflegebedürftigen Person mit Demenz.

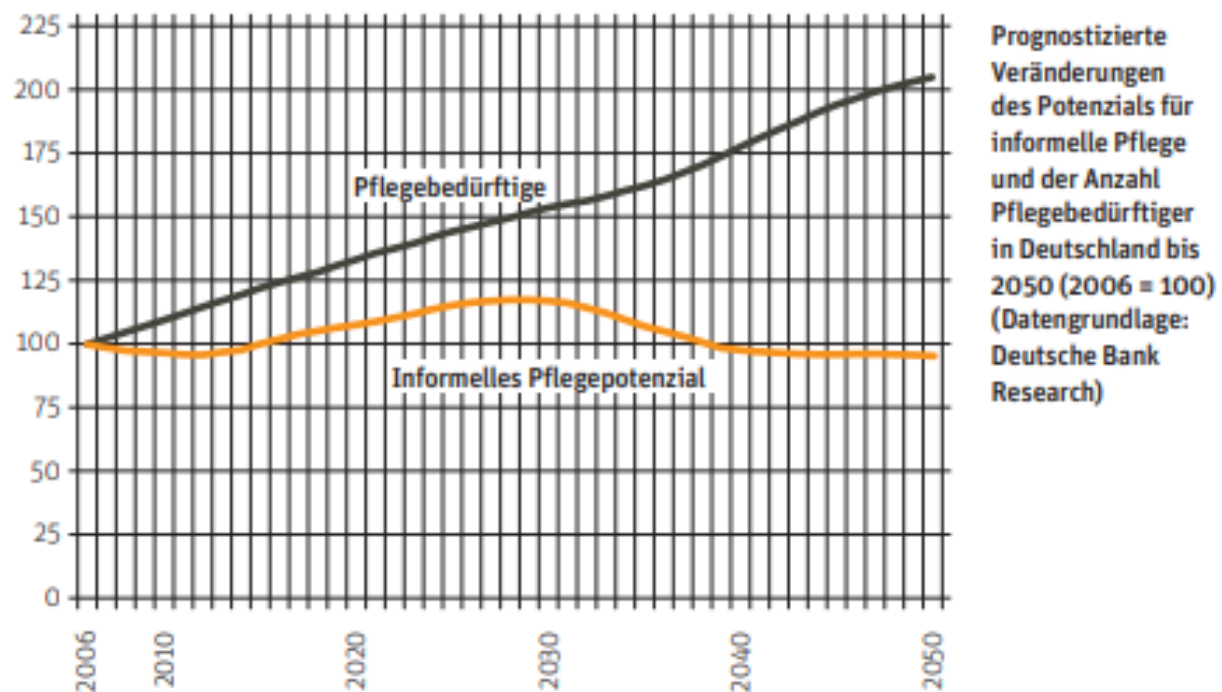
AOK Pflegereport 2016

Familienstand und soziale Netzwerke

Schwächung des familialen und sozialen Hilfe- und Unterstützungsnetzwerkes

- anhaltender Trend der Singularisierung und Pluralisierung der Lebensformen
- arbeitsplatzbedingte Notwendigkeit geografischer Mobilität
- erhöhte Erwerbstätigkeit
- Geburtenrückgang
-

Familienstand und soziale Netzwerke



(Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung 2011)

Einkommen und Vermögen

Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status sind weit häufiger von Krankheiten, Beschwerden und Behinderungen betroffen

Ihre Lebenszeit in Gesundheit ist geringer

Es besteht ein erhöhter Bedarf sowie eine erhöhte Inanspruchnahme von pflegerischen und gesundheitlichen Versorgungsleistungen

Gleichzeitig beeinträchtigen fehlende finanzielle Ressourcen:

- den Umfang der Inanspruchnahme von Heil- und Hilfsmitteln, pflegerischen und hauswirtschaftlichen Unterstützungsleistungen, die Möglichkeiten der Wohnfeldanpassung,...
- Soziale Teilhabemöglichkeiten
-

Einkommen und Vermögen

Kosten, die für einen Demenzkranken entstehen

(Hallauer JFS, Smala A, Berger K 2001: in S3-Leitlinie Demenzen 2016)

Durchschnittlich betragen die Gesamtkosten für einen Demenzkranken mit Alzheimer-Demenz

€43.765 pro Jahr.

Hierbei entfielen im Mittel:

- auf die GKV

€ 1.099 pro Jahr

- auf die GPV

€ 12.961 pro Jahr

- auf die betroffene Familie

€ 29.705 pro Jahr

Wurden die **Pflegekosten*** pro Jahr für einen Demenzkranken **im Anfangsstadium** noch mit **€ 4.132** beziffert, summierten sie sich **im Endstadium** der Erkrankung auf durchschnittlich **€ 85.894 pro Jahr.**

*Der Pflegeaufwand bei einem MMST von 15-20 wurde mit 2,75 Stunden/Tag berechnet mit einem Anstieg auf 9,85 Stunden/Tag bei einem MMST von 10-14 und mit 13,94 Stunden/Tag bei einem MMST < 10

Menschen mit Migrationshintergrund

Die Gruppe der Menschen mit Demenz und Migrationshintergrund stellt allein von ihrer Anzahl her eine relevante Größe in der Versorgungslandschaft dar.

Im Jahr 2016 lebten in Deutschland:

- 18,5 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund,
- davon mehr als 1,8 Millionen, die über 65 Jahre alt sind
- etwa 108.000 Menschen mit Migrationshintergrund, die an einer Demenz erkrankt sind (= 6%)

(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Wegweiser Demenz)

Menschen mit Migrationshintergrund

- Demenziell erkrankte Migrantinnen und Migranten sind dem Dreifachrisiko Alter, Demenz und Migration ausgesetzt.
- Auch ihre pflegenden Angehörigen sind überdurchschnittlich belastet. Sie können durch chronische Überforderung zu „Co-Erkrankten“ werden
- Ambulante und (teil)-stationäre Leistungen werden nur in geringem Maß in Anspruch genommen, was auf fehlende Informationen, sprachliche und kulturelle Barrieren, Diskriminierungserfahrungen mit deutschen Institutionen, aber auch Scham und Tabuisierung der Demenzerkrankung in der kulturellen Community zurückzuführen ist, die als sehr belastend empfunden wird.
- Verlust der Zweitsprache Deutsch (häufig bereits im frühen Stadium der Demenz)

(u.a. Tezcan-Güntekin & Razum 2016; 2017;
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. –Selbsthilfe Demenz

Ein kurzes Resümee

„Beim Umgang mit der Demenz sind nicht nur medizinische und pflegerische Aspekte zu beachten. Genauso wichtig ist ein biografischer, sozialer, kultureller und spiritueller Zugang zu den betroffenen Menschen, ihren Familien und ihren pflegenden Angehörigen“

(Monsees, Hoffmann, Thyrian 2018)

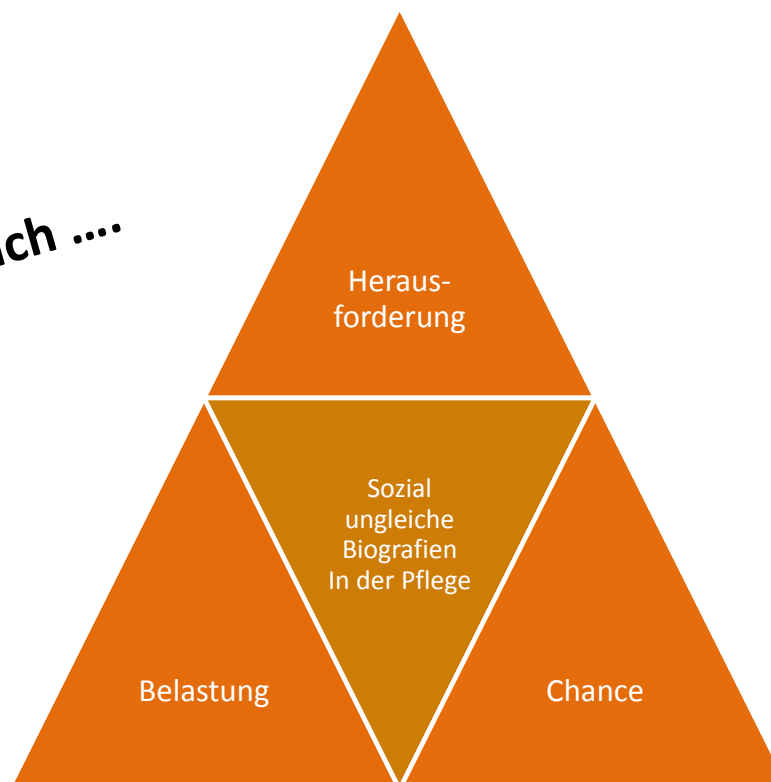
Ein kurzes Resümee

**„Verstehen
kann man das Leben
nur rückwärts.
Leben muss man es vorwärts“
(Sören Kierkegaard)**

Ein kurzes Resümee

Sozial ungleiche Biografien in der Pflege - Herausforderung oder Chance?

Sowohl als auch



Herzlichen Dank !

Kontaktadresse

Prof. Dr. Christine Dörge, MPH
Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, htw saar
Fakultät für Sozialwissenschaften
Department Pflege und Gesundheit
66117 Saarbrücken, Goebenstr. 40

christine.doerge@htwsaar.de

Forschungsschwerpunkte: Soziale und gesundheitliche Ungleichheit,
Pflegerische Versorgung vulnerabler Gruppen,
Kultursensible Pflege,
Gesundheitsförderung/Prävention