

# Demenz. Gute Versorgung als Herausforderung Versorgungszukünfte aus soziologischer Perspektive

**Prof. Dr. Liane Schirra-Weirich**

Prorektorin für Forschung und Weiterbildung

Prorector for Research and Further Education

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen

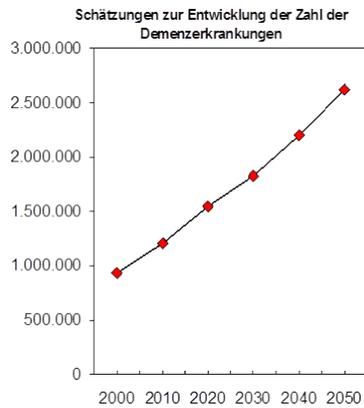
**Telefon: +49 (0) 221 7757 601**

**Mobil: +49 (0) 151 2297 1214**

**E-Mail: [l.schirra-weirich@katho-nrw.de](mailto:l.schirra-weirich@katho-nrw.de)**

# Demografischer Wandel

## Ein paar Fakten...



- **Geburtenrate sinkt**
  - Weniger potentielle Mütter
- **Sterberate steigt**
- **2060: Bevölkerungsumfang schrumpft**
  - 82 Mio (2012) auf 60 – 70 Mio
  - 70 -Jährige: Neugeborene = **2:1**
  - **34%**: 65 Jahre und älter (2008: 20%)
  - 80 Jahre und älter:  
4 Mio (2008) auf **10 Mio** (2050) bzw. **9 Mio** (2060): 14%
- **19,3%** Menschen mit so genanntem Migrationshintergrund
- Anteil der Demenzerkrankten steigt
  - 2010: 1,2 Mio auf **2,6 Mio** (2050).



© dpa; ddp Fabian / Matzerath; dpa ;dpa; folia; fotolia

# Demografischer Wandel

## Ein paar Blitzlichter ...

- Wir werden  
 älter,  
 weniger,  
 bunter  
 und  
 dementer

- **Weniger Kinder**



- **Schrumpfende familiäre Netzwerke**



- Wahrscheinlichkeit für **multi-lokal organisierte Familien** wächst



- **Hamburg-München**
  - 780 km
  - **Auto: 7 Stdn**
  - **Zug: 6 Stdn**
  - **Flugzeug: 1,5 Std**

## Perspektivwechsel ... Mikroebene

**Kennzeichen der Gesellschaft**  
 Hohes Maß an **Rationalität** und  
**Funktionalität**

**Mensch mit Demenz**

**Versorgender  
Angehörige**

- ‚**Entrückt-sein**‘ von der Gesellschaft
- Wahrnehmen der **Nicht-Erfüllung** gesellschaftlicher Erwartungen und Anforderungen
- Ausgrenzung und Gefahr der **Isolation**

- ‚**Konfrontation** mit dem ‚Entrückt-Seins‘ des/r MmD
- Bewältigung vielfältiger **Belastungssituationen**
- Belastungen durch **Autonomieverlust** und Pflegebedürftigkeit des MmD
- Belastungen durch die **Privatisierung des Problems**

**Allein-  
stehend**

**?**

# Perspektivwechsel ... MmD-vA-Tandem

- Weg von **Singularität** des MmD-Perspektive
- Hin zu **MmD-vA-Tandem-Perspektive**

## MmD

- Gesundheitliche **Funktionseinbußen**
- Verlust bzw. Reduktion individueller **Selbsthilfekräfte** (Mobilität, Autonomie)
- Beeinträchtigung individueller **Selbststeuerungsfähigkeiten**

Medizinisch, pflegerisch und psychosozial zu versorgender Mensch



**WÜRDE**

## vA

- **Komplexe** Versorgungssituation
- Gefahr der **Überlastung**
- **Allzuständigkeit** für die **eigene** Lebensführung und die des **MmD**
- **Risiken** und **Instabilität** der Versorgung

Mensch mit **eigenen Wünschen, Bedürfnissen** und **Lebensaufgaben**

# MmD-vA-Tandem

## ... Generationale Perspektive



### MmD-vA-Tandem

#### • Intragenerationales Versorgungsszenario:

Generationen-intern

– **MmD** und **vA** sind in **ähnlichem Alter**

- **Gesundheitliche Einschränkungen** des versorgenden Angehörigen
- **Erhöhte Gefahr** weiterer gesundheitlicher Belastungen
- **Steigendes Risiko** für **Instabilität** der **Versorgung**

#### • Intergenerationales Versorgungsszenario:

Generationen übergreifend

- **Altersunterschied** zwischen **MmD** und **vA**
- Belastungssituation aufgrund Herausforderungen **aus beiden Generationen**
  - **Steigendes Risiko** für eine **instabile Versorgung** von MmD
  - **Steigendes Risiko** für eine **instabile Situation** des vA aufgrund **multipler Belastungen**
  - **Fehlende Möglichkeiten** für eigene Bedarfe und Bedürfnisse

Perspektive der **vA**

- **Belastungen** aufgrund der Versorgung



**Beeinträchtigung** der **Teilhabechancen**

Perspektive des **MmD**

- **Versorgungssituation** und **Wohlbefinden**



**Abhängigkeit** von der Situation des **vA**

# MmD-vA-Typologie

## Tandem-Studie

Typ 1: Junge,  
**chancenreiche** Gruppe mit  
**traditionalistischem**  
Versorgungskonzept

- MmD älter als 80 Jahre: **0%**
- vA: **61,5%**
- vA unter 65 Jahre: **100%**

Paare in langer  
Versorgungs-  
verantwortung

Typ 2: **Sandwich-**  
**Versorgende** mit  
**familialistischem**  
Versorgungskonzept

- MmD älter als 80 Jahre:  
**100%**
- vA: **30%**
- vA unter 65 Jahre: **80%**

Eltern-Kind-  
Verhältnis

Typ 3: **Risikant** versorgende  
**Gleichaltrige**

- MmD älter als 80 Jahre: **58,8%**
- vA: **100%**
- vA unter 65 Jahre: **0%**

Hochaltrige  
Paare

# Ein kurzer Ausblick ... Wer ist gefordert?

- **Individuum:  
MmD und vA (Mikro)**

- **Eigenverantwortung** für die eigene Situation
  - Pflicht der Für- und **Selbstsorge**
  - Kritische Auseinandersetzung mit der **Machbarkeit** der Versorgungsherausforderungen
- **Offenheit** gegenüber bestehenden Hilfs- und Unterstützungsleistungen

- **Gemeinschaft / Gemeinwesen (Meso)**

- Übernahme von Mitverantwortung durch **Enttabuisierung**
- Ermöglichung einer demenzgerechten **Atmosphäre**
  - Leben mit Demenz im Gemeinwesen
- **Offenheit** gegenüber dem ‚**Entrücktsein**‘ aus der Gesellschaft
  - Mehr Demente, mehr versorgende Angehörige

- **Munizipal / Staat (Makro)**

- Demenz als Aufgabe der staatlichen **Daseinsfürsorge**
- Bereitstellung von Ressourcen für
  - **Medizinische**
  - **Pflegerische**
  - **Psychosoziale Versorgung**
- Perspektivwechsel
  - Weg von der **funktionalen Versorgungsperspektive** hin zu einer **bio-psycho-sozialen Perspektive**

# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit