



# Strukturelle Erfordernisse und Rahmenbedingungen für in Österreich tätige betreuende/pflegende Angehörige zur Prävention physischer, psychischer und sozioökonomischer Überforderung

---

**Praßl Irmgard, 0257219**

Universitätslehrgang Public Health  
Medizinische Universität Graz

zur Erlangung des akademischen Grades Master of Public Health

Projektbetreuer: **Dipl.-HTL-Ing. Mag. Dr. Gerd Hartinger, MPH**  
Geschäftsführer der Geriatrischen Gesundheitszentren Graz

Graz, November, 2012

Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich



## Abstrakt:

Der postulierte künftige Rückgang betreuender/pflegender Angehöriger erfordert optimierte Rahmenbedingungen und Strukturen auf Mesoebene (Betrieb, Gemeinde, Leistungserbringer) sowie Interventionen auf Makroebene (Bund, Länder), um für informell tätige Betreuungs-/Pflegerpersonen auf Mikroebene (Familie, enge soziale Beziehungen) geeignete Unterstützungsmaßnahmen zu generieren.

Mittels standardisiertem Fragebogen nach E. Grähnel, ergänzt durch Zusatzfragen, wurde an der Albert Schweitzer Klinik I, Graz, eine Befragung zur Quantifizierung des subjektiven Belastungsempfindens trotz Inanspruchnahme von Hilfeleistungen durchgeführt. Die Forschungsfragen dienen dem Nachweis, ob a) weiterhin ein subjektives Belastungsempfinden bei Angehörigen in der Betreuung/Pflege von Demenzerkrankten, oder jenen ohne Demenz besteht; b) ob es Unterschiede zwischen berufstätigen und nicht/oder nicht mehr berufstätigen informellen Betreuungs-/Pflegerpersonen in der Stärke der empfundenen Betreuungs-/Pflegebelastung gibt; c) ob sich das Ausmaß des Belastungsempfindens durch das Gefühl der Hauptverantwortlichkeit verändert; d) ob ein Korrelat zwischen dem Bildungsgrad und der empfundenen Pflegebelastung existiert; e) – und ob frühere familiäre Pflegeerfahrung das subjektive Belastungsempfinden verringert.

Ziel der Befragung ist es, kurzfristig rasch notwendige Interventionsmaßnahmen zu diagnostizieren, mittel- und langfristig Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit von pflegenden Angehörigen abzuleiten, für bestmögliche Bedingungen bei der Übernahme von Betreuungs-/Pflegerverantwortung zu sorgen, aber auch mangelhafte Rahmenbedingungen offenkundig zu machen.

Pflegeursachen außer Demenz gelten, ohne Berücksichtigung des persönlichen Verantwortlichkeitsempfindens, als belastender, insbesondere für nicht/oder nicht mehr Berufstätige. Die Außenwirkung der Pflegehauptverantwortlichkeit ist nicht immer deckungsgleich mit der persönlichen Sichtweise. Angehörige mit Universitätsabschluss leisten eher Geld- als Zeittransfer in der Betreuung/Pflege von Demenzerkrankten. Zeitmangel und innerfamiliärer Geldtransfer senken Lebensstandard und -zufriedenheit. Auf Mesoebene sind Multiprofessionalität im extramuralen Leistungsangebot und die Anbindung in- und formeller Dienste an bestehende lokale öffentliche Institutionen im Kontext der künftigen Finanzierungssicherstellung, Qualitätssicherung und -kontrolle sowie der Leistungsoptimierung zu empfehlen.

**Schlüsselbegriffe:** Betreuende/pflegende Angehörige, subjektives Belastungsempfinden, Optimierung des Leistungsangebots, günstige Rahmenbedingungen, Multiprofessionalität, Qualitätssicherung und -kontrolle, Nutzung bestehender Strukturen

## Abstract:

The postulated decrease in family caregivers in the future demands optimal general conditions and structures on the meso level (business, community, providers) as well as intervention at the macro level (national, state), in order to generate adequate supporting measures for caregivers working informally at the micro level (family, close social relationships)

Using the standardized questionnaire by E. Gräsel supplemented by additional questions, a survey was performed at the Albert Schweitzer Klinik I, Graz, to quantify the subjective feeling of burden despite the utilization of assistance.

The research questions intend to show whether a) a subjective burden exists in relatives caring for patients with dementia, or in those caring for patients without; b) whether there are differences in the magnitude of the perceived burden between employed and not/no longer employed caregivers; c) whether the degree of the perceived burden is affected by the feeling of the primary responsibility; d) whether a correlation exists between the academic degree and the subjective perceived burden; e) – and whether previous experience in family caregiving reduces the subjective perceived burden.

The aim of the survey is to diagnose quickly measures needed for intervention on short notice, to implement intermediate and long term measures for the sustainment of the health of family caregivers, to arrange for the best possible conditions for the transfer responsibility of care and also to identify inadequate structures.

Causes for long-term care with the exception of dementia are considered to be burdening, especially for not/no longer employed persons regardless of the individual perception of responsibility. The public image of the primary responsibility of care is not always identical with the individual's point of view. Relatives with a university degree often invest money rather than time in the care of dementia patients. Lack of time and the transfer of money within the family lower the standard of living and satisfaction of one's life.

At the meso level multi-professionalisms can be recommended in extramural service offers and the linking of in- & formal services with existing local public institutions in context of securing future financing, quality assurance and control, as well as the optimization of services.

**Key words:** family caregivers, perceived burden, optimization of services offered, favorable general conditions, multiprofessionalism, quality assurance and control, use of existing structures