

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 86 (2015)
Heft: 1: Mitten unter uns : Demenz - Krankheit einer alternden Gesellschaft

Artikel: Pflege und Versorgung von Menschen mit Demenz in Europa : "Keine EU-weite Strategie möglich"
Autor: Leuenberger, Beat / Meyer, Gabriele
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804543>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pflege und Versorgung von Menschen mit Demenz in Europa

«Keine EU-weite Strategie möglich»

Das Projekt «RightTimePlaceCare» untersuchte die Pflege und Versorgung von Menschen mit Demenz in Europa. Gabriele Meyer*, Koordinatorin des Projekts, zog am 2. St. Galler Demenzkongress im November Bilanz.

Interview: Beat Leuenberger

Welches waren die zentralen Fragen, die das EU-Projekt zu beantworten suchte?

Gabriele Meyer: Zum einen wollten wir wissen, ob Menschen mit Demenz zur richtigen Zeit am richtigen Ort versorgt werden. Zum anderen, ob es Aspekte gibt, die verbessert werden können, um das Verweilen am gewünschten Ort zu fördern.

Zu welchen Ergebnissen sind Sie gekommen?

Auf europäischer Ebene konnten wir kein Set an allgemeingültigen Faktoren isolieren, die mit dem Einzug in ein Heim assoziiert sind und von denen wir sagen können, wenn wir hier Interventionen anbieten, verlängern wir das Verweilen in der Häuslichkeit. Auch die Lebensqualität beurteilten die Menschen mit Demenz von Land zu Land verschieden.

Was heisst das konkret?

In Estland etwa liegen die Werte für die Lebensqualität niedriger als im EU-Mittel und im Vergleich zu den anderen Ländern. In England schätzen die Menschen mit Demenz ihre Lebensqualität viel höher ein. Deutschland liegt nahe beim EU-Mittelwert. Interessant ist, dass es keine Unterschiede gibt zwischen Pflegeheimen und häuslicher Versorgung. In beiden Settings schätzen die Menschen mit Demenz die Lebensqualität gleich gut oder schlecht ein.



* **Gabriele Meyer**, Prof. Dr. phil. am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, wissenschaftliche Koordinatorin des Projekts «RightTimePlaceCare».

Bei diesem EU-Projekt wurden in den vergangenen vier Jahren 2014 Personen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen in acht europäischen Ländern zur Pflege und Betreuung in stationären Einrichtungen und in der Häuslichkeit befragt, und zwar in Estland, Finnland, Frankreich, Deutschland, Holland, Spanien, Schweden und Grossbritannien.

Welche Erkenntnisse haben Sie in Bezug auf die Pflegequalität gewonnen?

Die Ergebnisse zu den Indikatoren der Pflegequalität sind sehr unterschiedlich. Mit einer Rate von 83 Prozent schwingt Spanien etwa bei den freiheitsentziehenden Massnahmen weit obenaus. Auch Estland (48 Prozent) und Finnland (40 Prozent) liegen über dem EU-Mittel (32 Prozent). Estland wiederum verzeichnet eine hohe Dekubitusrate von 14 Prozent. Das EU-Mittel liegt gerade bei der Hälfte. Mit 90 respektive 81 Prozent sehr hoch ist die Rate der verordneten psychotropen Medikamente in Frankreich und Spanien. Der EU-Mittelwert beträgt hier 70 Prozent.

Haben Sie auch etwas gefunden, das in allen Ländern gilt?

Ja, die Belastung der pflegenden Angehörigen, die Abhängigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens und die demenz-assoziierten Verhaltenssymptome – herausforderndes Verhalten – standen ausser in Estland in allen Ländern, die am Projekt teilnahmen, in Zusammenhang mit dem Heimeinzug. Diese Tatsachen sind bei der Versorgungsplanung für Menschen mit Demenz also zu berücksichtigen.

Das EU-Projekt hat auch die Kommunikation zwischen den Anspruchsgruppen untersucht. Mit welchem Ergebnis?

Die Befragten kamen in Fokusgruppen zum Ergebnis, dass der Erstkontakt mit den professionellen Helfern von grosser Bedeutung und häufig entscheidend für den weiteren Verlauf der Kommunikation ist.

Wie gestaltet sich ein gelungener Erstkontakt?

Als besonders wichtig haben die Fokusgruppen herausgearbeitet, dass zum Beispiel der Hausarzt erste Anzeichen einer Demenz wahrnehmen, die Sorgen der Betroffenen ernst nehmen und einfühlsam ansprechen sollte. Dazu gehört auch, dass er gangbare Wege und Angebote des Gesundheitssystems aufzeigt.

«RightTimePlaceCare» hat vor allem eines an den Tag gebracht, nämlich dass die Länder nicht verglichen werden können. Welche Konsequenz hat diese Erkenntnis?

Eine EU-weite Strategie können wir jedenfalls nicht entwickeln angesichts der unterschiedlichen Praktiken und Bedürfnisse, die wir in den Ländern ausgemacht haben. Jedes Land muss also sein weiteres Vorgehen selbst definieren. ●