

**Achtung Burnout-Gefahr!  
Worauf pflegende Angehörige achten  
müssen**

Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe, Basel

---

---

---

---

---

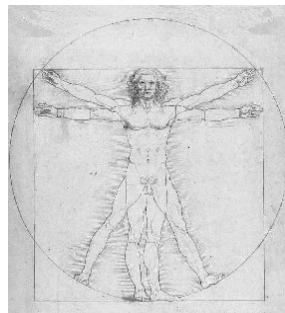
---

---

---

**Themen**

- Burnout
- Belastungen durch die Pflege
- Entlastung von Angehörigen
- Prävention und Therapie von Burnout




---

---

---

---

---

---

---

---

**Definition Burnout**  
nach dem Maslach und Copenhagen Inventory

Konstrukt	Dimension	Symptom	Beispiel-Item
Burnout-Syndrom	Depersonalisierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gleichgültigkeit</li> <li>▪ Zynismus</li> <li>▪ Distanz</li> </ul>	<i>„Es fällt mir zunehmend schwer, mich intensiv auf jeden einzelnen Klienten oder Kunden individuell einzustellen“</i>
	Klientenbezogener Burnout		
	Emotionale Erschöpfung		
	Persönlicher Burnout	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reizbarkeit</li> <li>▪ Anspannung</li> <li>▪ Antriebschwäche</li> </ul>	<i>„Ich fühle mich von meiner Arbeit völlig ausgelaugt; sie macht einfach keinen Spaß mehr“</i>
	Erleben von Misserfolg		
	Aufgabenbezogener Burnout		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sinnentleerung</li> <li>▪ Unwirksamkeit</li> <li>▪ Hyperaktivität</li> </ul>	<i>„Ich habe immer seltener das Gefühl, dass ich Anderen wirklich helfe oder etwas Wesentliches bewirke“</i>

\* Maslach, C. u.a., Job Burnout, in: Annual Review of Psychology 52(2001) und Kristensen, T. S. u.a., The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout, in: Work & Stress 19 (2005) No. 3

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

## Konzepte zum Arbeitsstress

Arbeitsstress entsteht durch hohe Belastung und geringe erlebte Kontrolle. Dabei spielen folgende Faktoren eine Rolle:

- Geringe soziale Unterstützung
- Geringer Gebrauch der eigenen Fähigkeiten
- Mangelnde Teilhabe an der Entscheidungsfindung
- Wenig Anerkennung
- Erlebte Benachteiligung
- Hoher Einsatz bzw. Leistungsanforderung

z.B. Modelle von Karasek oder Siegrist

26.06.2013 Prof. Dr. G. Stoppe, Burnout 3

---

---

---

---

---

---

---

---

---


---

**MentAge**

## Entstehungsbedingungen des Burnout nach dem Job-Demand-Ressourcen-Modell

Anforderungen  
(„Energieverbrauch“)

- Aufmerksamkeit und Konzentration unter Zeitdruck
- Emotional belastende Situationen und Verhalten
- Körperliche Anspannung und Belastung
- Zunehmende Komplexität und steigende Ansprüche



Ressourcen  
(„Energiequellen“)

- Wertschätzung und „gute“ Beziehungen (Zugehörigkeit)
- Erfolgsergebnisse (Leistungen) und Feedback
- Gestaltungsmöglichkeiten, Kreativität und Einfluss
- Persönliches Wachstum, Lernen und Ethik

Notwendige Kompetenzen

- Selbststeuerung und Volition
- Umsetzungskompetenz
- Selbstmanagement

\*Arnold Bakker: The Job Demands-Resources model: state of the art. in: Journal of Managerial Psychology, Vol. 23 (2007), pp. 309-328

26.06.2013 Prof. Dr. G. Stoppe, Burnout 4

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

## Phasen des Burnout nach Freudenberger

- Drang, sich selbst und anderen Personen etwas beweisen zu wollen
- extremes Leistungsstreben, um besonders hohe Erwartungen erfüllen zu können
- Überarbeitung mit Vernachlässigung persönlicher Bedürfnisse und sozialer Kontakte
- Überspielen oder Übergehen innerer Probleme und Konflikte
- Zweifel am eigenen Wertesystem sowie an ehemals wichtigen Dingen wie Hobbys und Freunden
- Verleugnung entstehender Probleme, Absinken der Toleranz und Geringschätzung anderer Personen
- Rückzug und dabei Meidung sozialer Kontakte bis auf ein Minimum
- offensichtliche Verhaltensänderungen, fortschreitendes Gefühl der Wertlosigkeit, zunehmende Ängstlichkeit
- Depersonalisierung durch Kontaktverlust zu sich selbst und zu anderen Personen; das Leben verläuft zunehmend funktional und mechanistisch
- Depression mit Symptomen wie Gleichgültigkeit, Hoffnungslosigkeit, Erschöpfung und Perspektivlosigkeit
- erste Gedanken an einen Suizid als Ausweg aus dieser Situation; akute Gefahr eines mentalen und physischen Zusammenbruchs

26.06.2013 Prof. Dr. G. Stoppe, Burnout 5

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

### Bedeutung der Pflegepersonen

- Pflegende tragen den grössten Anteil der Versorgung von Demenzkranken.
- Sie nehmen ein höheres Risiko in Kauf für das eigene seelische, körperliche, soziale und ökonomische Wohlergehen.
- Ihre „Leistungsfähigkeit“ beeinflusst das Überleben und die Heimeinweisungsrate.

Mc Clendon MJ et al.: Gerontologist 2004; 44: 508-519; Gilley DW et al.: J Aging Health 2005; 17: 172-189; Sörensen et al.: Lancet Neurology 2006; 5: 961-973

19.11.2013 Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe; Stiftung Wirrgarten

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

### seelische Gesundheit der Pflegenden

- ...beeinflusst die Symptomatik und Prognose der Demenzkranken
- Erhöht das Risiko für Gewalt und Missbrauch
- Beeinflusst die juristische Entscheidungsfindung (cave Vollmacht /Patientenverfügung!)
- Erhöht das Risiko der Pflegenden, selbst an einer Demenz zu erkranken bzw. nach dem Tod eine komplizierte bzw. pathologische Trauerreaktion zu erleiden

Vitaliano PP et al.: J Am Geriatr Soc 2011; 59: 900-908; Ghesquiere A et al.: J Soc Work End Life Palliat Care 2011; 7: 216-240; Sörensen et al.: Lancet Neurology 2006; 5: 961-973

19.11.2013 Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe; Stiftung Wirrgarten

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

### Wechselbeziehung zwischen Angehörigen- und Patientenbefinden

The diagram consists of two ovals connected by two curved arrows forming a circle. The left oval is blue and contains the text 'Depressivität der Betreuer'. The right oval is yellow and contains the text 'Stimmung und Verhalten der Kranken'. A blue arrow points from the caregiver's depression to the patient's mood, and another blue arrow points from the patient's mood back to the caregiver's depression.

19.11.2013 Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe; Stiftung Wirrgarten

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

### Was belastet die Angehörigen am meisten?

- **Zeitmangel**  
„Ich habe wenig Zeit, mich um mich selbst zu kümmern.“
- **soziale Isolation**  
„Niemand kommt mehr vorbei.“
- **Traurigkeit**  
„Diese Situation zermüht mich.“
- **Verlust der Beziehung**  
„Ich kann meine Gedanken nicht mehr mit dem Kranken teilen.“
- **Verlust der Unabhängigkeit**  
„Ich habe ein schlechtes Gewissen, wenn ich nicht da bin“

19.11.2013 Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe: Stiftung Wirrgarten

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

### Weitere Belastungsfaktoren

- **Unberechenbarkeit**
- **Am Ende steht Pflegebedürftigkeit und Tod**
- **Belastung auch in den Nächten**
- **Anerkennung von den Betroffenen?**
- **Anerkennung von anderen?**
- **Kosten**

19.11.2013 Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe: Stiftung Wirrgarten

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

### Modell für Caregiver Burden

```

    graph LR
      subgraph Background [Background and contextual factors]
        B1[Socioeconomic status]
        B2[Ethnicity or culture]
        B3[Gender]
        B4[Age]
      end

      subgraph Primary [Primary stressors]
        P1[Patient characteristics]
        P2[Cognitive impairments]
        P3[Functional disability]
        P4[Problem behaviour]
        P5[Care situation]
        P6[Duration of care]
        P7[Hours of care]
        P8[Number of care tasks]
        P9[Caregiver]
        P10[Unmet need of care]
      end

      subgraph Secondary [Secondary stressors]
        S1[Work interference]
        S2[Isolated strain]
        S3[Family conflict]
        S4[Social isolation]
        S5[Reduced relationship quality]
        S6[Decreased leisure]
        S7[Other opportunity]
      end

      subgraph Appraisal [Appraisal]
        A1[Perceived situational control]
        A2[Perceived risk/correlate]
        A3[Perceived risk/correlate]
        A4[Perceived adequacy of resources]
        A5[Positive appraisal]
        A6[Finding meaning]
        A7[Short-term vs long-term]
      end

      subgraph Exacerbating [Exacerbating or ameliorating factors (moderators)]
        M1[Lack of knowledge or information about dementia]
        M2[Self-efficacy, perceived competence, and mastery]
        M3[Personality]
        M4[Coping resources]
        M5[Social, emotional, and financial support resources]
        M6[Physical health]
        M7[Formal services use]
        M8[Availability of informal assistance]
        M9[Quality of relationships]
        M10[Positive experiences of care]
      end

      subgraph Outcomes [Outcomes]
        O1[Psychological]
        O2[Physiological]
        O3[Health]
        O4[behaviour]
        O5[general health]
      end

      Background --> Primary
      Background --> Secondary
      Background --> Appraisal
      Background --> Outcomes
      Primary --> Secondary
      Secondary --> Appraisal
      Appraisal --> Outcomes
      Exacerbating --> Primary
      Exacerbating --> Secondary
      Exacerbating --> Appraisal
      Exacerbating --> Outcomes
  
```

Sörensen et al.: Lancet Neurology 2006; 5: 961-973

19.11.2013 Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe: Stiftung Wirrgarten

---

---

---

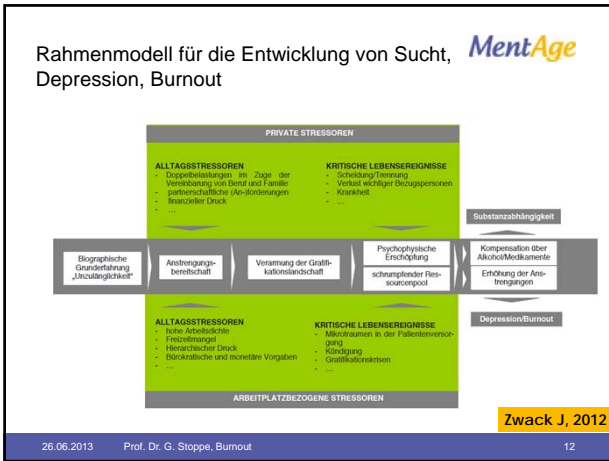
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

Wichtiges Modell:  
Salutogenese - Kohärenzgefühl

- Verstehbarkeit
- Handhabbarkeit
- Sinnhaftigkeit

26.06.2013 Prof. Dr. G. Stoppe, Burnout 13

---

---

---

---

---

---

---

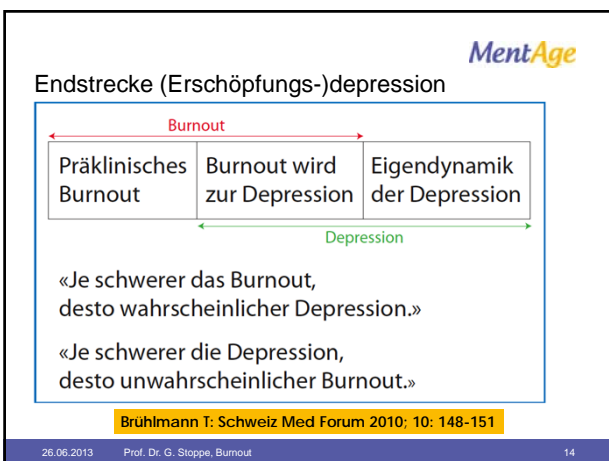
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

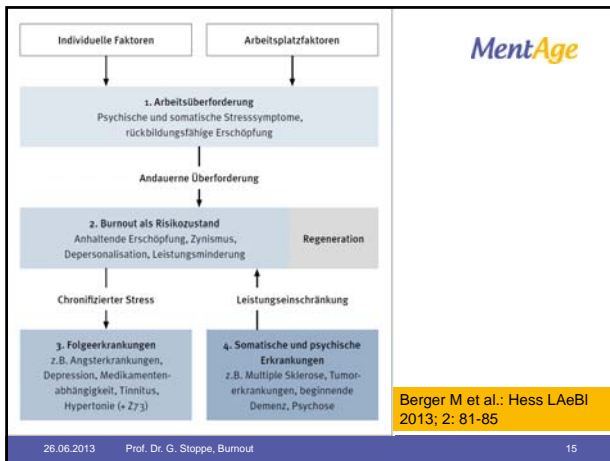
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

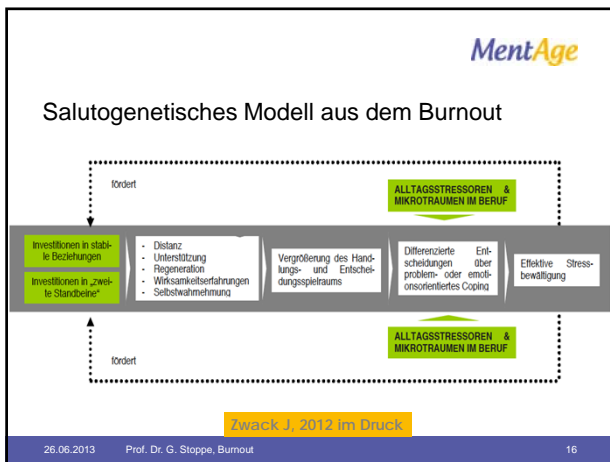
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- MentAge**
- ### Angehörigeninterventionen
- Informationsveranstaltungen, - telefon
  - Einzelberatung in Beratungsstelle, lokaler Alzheimer Gesellschaft, Ambulanz, Klinik...
  - Angehörigenseminare
  - Selbsthilfegruppe
  - Familienkonferenzen
  - Freiwilligenhilfe „Für ein paar Stunden Urlaub“
  - Tages- und Nachtpflege
  - Urlaubsveranstaltungen
- 19.11.2013 Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe, Stiftung Würgarten

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

Professionelle Hilfe rechtzeitig suchen.....

Copyright © 2011 by ANNA Anna Regina Hartmann

26.06.2013 Prof. Dr. G. Stoppe, Burnout 18

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

**Niedrigschwellige Betreuung von Demenzkranken**  
Grundlagen und Unterrichtsmaterialien

**Anerkennung für ehrenamtlichen Einsatz für Demenzkranke**

Die Mitarbeiter werden durch Fachkräfte geschult. Sie bekommen eine  
Anerkennung für ihre Tätigkeit. Durch die Lernhilfen soll den  
Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Aufgaben von  
oft unklar und körperlich stark belasteten Angehörigen  
leichter werden. Auf diese Weise sollen auch Heimeinwohner für die  
Betreuung von Demenzkranken so weit wie möglich nach besten  
Kräften einbezogen werden.

26.06.2013 Prof. Dr. G. Stoppe, Burnout 19

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**MentAge**

---

MentAge GmbH  
Gerbergasse 16  
Postfach  
CH-4001 Basel

[Gabriela.Stoppe@mentage.ch](mailto:Gabriela.Stoppe@mentage.ch)  
[www.mentage.ch](http://www.mentage.ch)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---