



Männer und Frauen in der Pflege:

Geschlechtsspezifische Arbeitsansätze im DemenzNetz Kreis Minden-Lübbecke

**1. Netzwerkkonferenz DemenzNetz Kreis Minden-Lübbecke
27. November 2013**

**Andrea Strulik, Sozialwissenschaftlerin M.A., Gleichstellungsbeauftragte
Klaus Marschall, Diplom-Gerontologe, Koordinator für Behinderten- und Seniorenbelange**

Gliederung des Vortrags

1. Warum Gender?
2. Was ist Gender?
 - Allgemein
 - In Bezug auf Demenz
3. Gender im DemenzNetz Kreis Minden-Lübbecke

1. Warum Gender?

- Keine geschlechtsneutrale Wirklichkeit
- Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Lebensverhältnisse: Qualitätsmerkmal
- Fehlende Berücksichtigung von Gender-Aspekten: Bemühungen laufen ins Leere

Beispiele

- Zugang zu Hilfeangeboten
 - Frauen: seltener PKW
 - > Angebote wohnortnah und zugehend
 - Männer: fühlen sich nicht angesprochen
 - > Entwicklung männergerechter Angebote

- Beratungssituation
 - Frauen: Annahme von Hilfeangeboten schwierig
 - > stärker motivieren
 - Männer: ungebetene Ratschläge: „allergisch“
 - > eher Sachinformationen

- Frauen und Männer pflegen unterschiedlich
 - Frauen: führen Pflege selber durch und delegieren selten; Abgrenzungsprobleme -> Gefahr der Belastung
 - Männer: übernehmen eher Pflegemanagement und holen sich frühzeitig Hilfe; technikunterstützte Pflege -> Entlastung

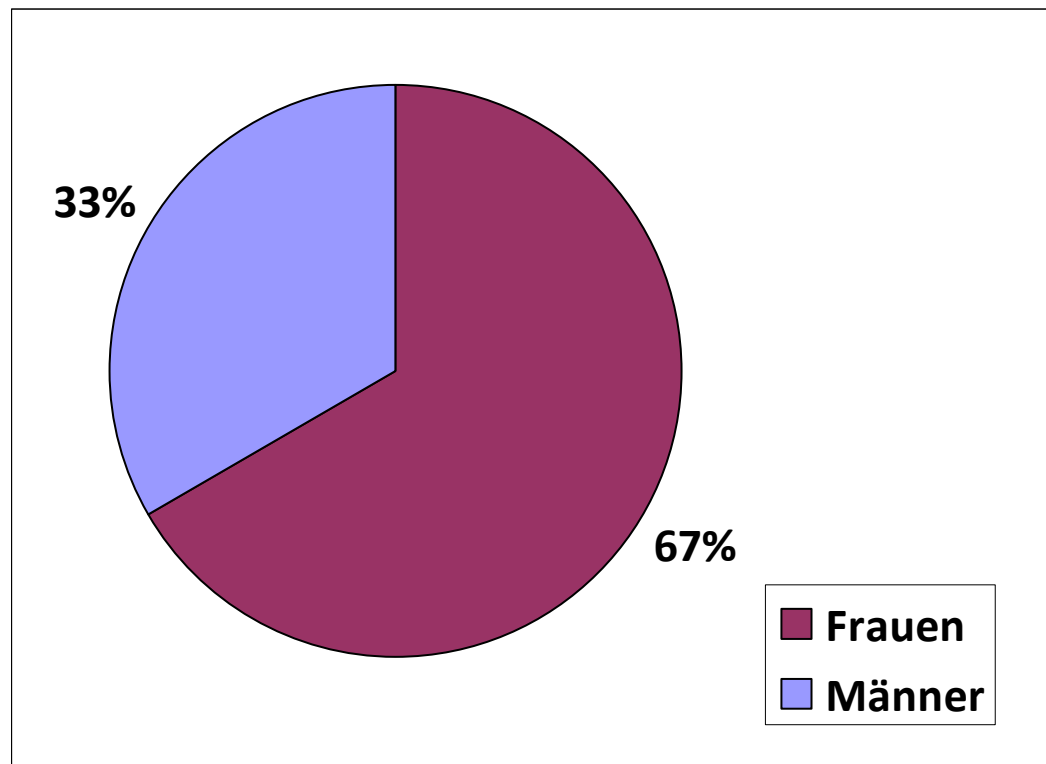
- Idealtypische Darstellung der Geschlechterrollen zur Verdeutlichung der Unterschiede

- Beide Herangehensweisen ergänzen sich

2. Was ist Gender? Allgemein

- Gender: systematische Berücksichtigung der unterschiedlichen Lebensverhältnisse von Frauen und Männern
- Grundlage: geschlechtsspezifisch aufbereitete Daten

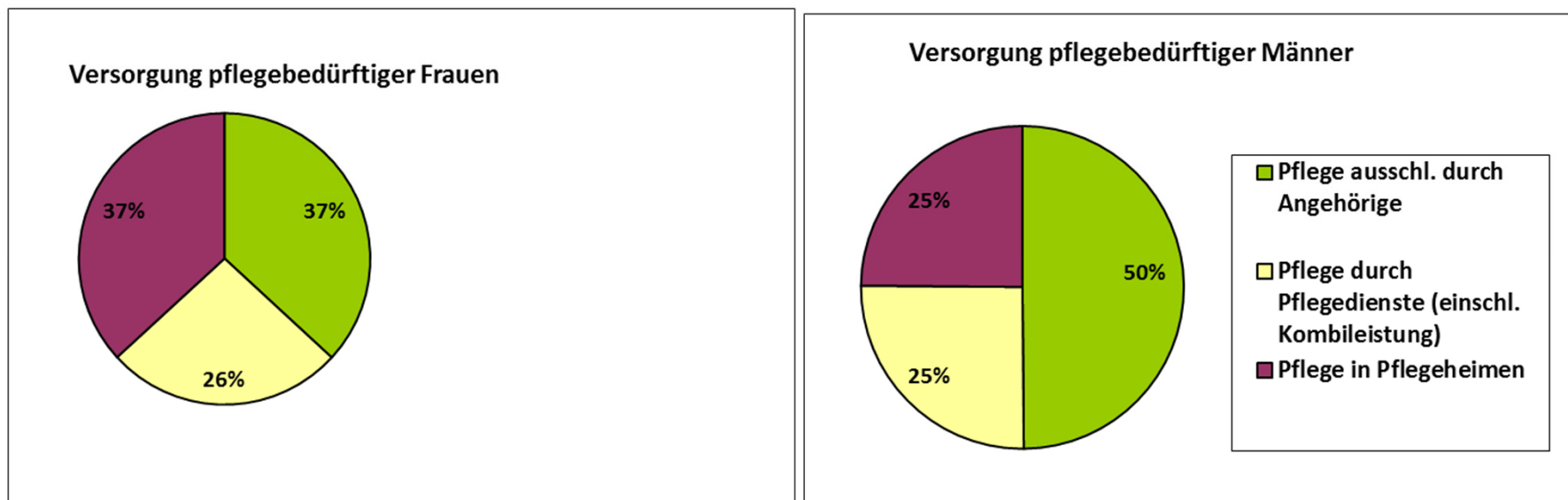
Pflegestatistik 2011 Kreis Minden-Lübbecke Pflegebedürftige nach Geschlecht



(Quelle: IT.NRW)

Pflegestatistik 2011 Kreis Minden-Lübbecke

Versorgung nach Geschlecht



(Quelle: IT.NRW)

- Pflegende Angehörige
 - Fast $\frac{3}{4}$ der Hauptpflegepersonen sind Frauen
 - Frauen durchschnittlich 55 – 60 Jahre alt (noch berufstätig)
 - Männer durchschnittlich 80 Jahre alt (Rentenalter)
 - Vereinbarkeit von Pflege und Beruf: Frauenproblem
- Ratsuchende in den Zentren für Pflegeberatung
 - 66% Frauen
 - 34% Männer
- Professionelle Pflege
 - Eher Frauenberuf (80-90%iger Frauenanteil)
 - Männer sind überproportional auf Leitungsebenen vertreten

- Frauen
 - Pflegeübernahme ist als Aufgabe internalisiert und wird gesellschaftlich erwartet
 - Wird aufgrund der Selbstverständlichkeit ihrer Leistungen keine Anerkennung gegeben
 - Verweigerung der Pflege kann nur schwierig erfolgen, sie wird gesellschaftlich eher nicht akzeptiert
 - Im Rahmen der Pflege zu übernehmende Aufgaben sind strukturell bekannt
 - Pflegezuständigkeit unterliegt ihnen in allen Aufgabenbereichen alleine
 - Delegation von Aufgaben unterliegt einer Hemmschwelle

- Frauen
 - Entlastung ist schwierig
 - Bekommen nur wenig Hilfeangebote
 - Annahme (Akzeptanz) von Hilfeangeboten ist schwierig für sie
 - Können kaum Grenzen hinsichtlich Pflegezumutbarkeit und Belastung setzen
 - Wahrnehmung außerhäuslicher Kontakte und die Aufrechterhaltung eigener Interessen ist äußerst schwierig
 - Stärkere emotionale Bindung zur pflegebedürftigen Person
 - Können Probleme eher artikulieren, sich Belastungen eingestehen

- Männer
 - Pflegeübernahme ist als Aufgabe nicht internalisiert und wird gesellschaftlich nicht erwartet
 - Erhalten Lob und Anerkennung für ihre Pflegeleistung
 - Verweigerung der Pflege kann erfolgen, dies wird gesellschaftlich akzeptiert
 - Im Rahmen der Pflege zu übernehmende Aufgaben sind häufig neu
 - Übernehmen eine Reihe eigener Pflegezuständigkeitsbereiche, aber nicht alle
 - Delegation von Aufgaben erfolgt und/oder kann von ihnen gefordert werden

■ Männer

- Entlastung ist möglich
- Erhalten umfassende Hilfeangebote
- Annahme von Hilfeangeboten ist für sie unproblematisch
- Setzen die Grenze der Pflegezumutbarkeit und Belastung selbst
- Können eher außerhäusliche Kontakte und eigene Interessen wahrnehmen
- Rational technische Lösungen in der Pflege
- Pflege wie Beruf: Organisation, Delegation, Effektivität
- Ignorieren eigene physische, psychische und emotionale Bedürfnisse; halten Stress und Schmerzen aus; ernsthafte gesundheitliche Beeinträchtigungen

Quelle: Z Gerontol Geriat 2013, 46: 520-525

- Frauen sind deutlich häufiger von Demenz betroffen als Männer
 - Häufigkeit Altersverwirrtheit
 - Frauen: jede Zweite
 - Männer: jeder Dritte

 - Häufigkeit Alzheimer-Demenz (85-89jährige)
 - Frauen: 14,2%
 - Männer: 8,8%

- Demenz zum Zeitpunkt des Todes
 - Frauen: 47%
 - Männer: 29%

- Verhalten von demenzkranken Menschen
 - Frauen: häufiger depressiv
 - Männer: häufiger aggressiv

Ergebnisse einer japanischen Studie bei demenzkranken Menschen

- Nach Krankenhausaufenthalt
 - Frauen
 - alleinlebend, eher in Pflegeheim
 - leben zusammen mit Familie, eher zurück in Familie
 - Männer
 - werden meist von ihren Frauen zu Hause gepflegt, kehren zurück nach Hause

Ergebnisse einer japanischen Studie bei demenzkranken Menschen

- Gründe:
 - Nicht Gesundheitszustand, sondern Pflegesituation vor Einlieferung ins Krankenhaus
 - Je enger die Beziehung zwischen pflegebedürftiger Person und Pflegeperson, desto seltener Heimaufenthalt
 - Männer werden eher von engen Familienangehörigen gepflegt, profitieren von enger Bindung

- Leitgedanke:
 - Keine geschlechtsneutrale Wirklichkeit
 - Welche Unterschiede gibt es für Frauen und Männer?
 - Welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

Beispiele

- Arbeitsweise
 - Formulierung geschlechtergerechter Ziele
 - Ergebnisse geschlechterdifferenziert darstellen
 - Aneignung genderspezifischer Kenntnisse
- Ansprache
 - Bei Angeboten Ansprechpersonen Frauen und Männer
 - Geschlechtsspezifische Angebote entwickeln
- Teilhabe
 - Netzwerkgruppen möglichst geschlechtergemischt
 - Redebeiträge, Umsetzung von Ideen

- Männliche Pflege wird immer wichtiger
 - Bedürfnisse von Männern stärker berücksichtigen

- Trotzdem weiterhin Augenmerk auf die Verbesserung der Situation pflegender Frauen
 - Anerkennung: emotional und ökonomisch



**Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**

Kontakt:

Kreis Minden-Lübbecke

Portastraße 13, 32423 Minden, Internet: www.minden-luebbecke.de

Andrea Strulik, Sozialwissenschaftlerin M.A.

Gleichstellungsbeauftragte

Tel.: 0571/807-21620, E-Mail: a.strulik@minden-luebbecke.de

Klaus Marschall, Diplom-Gerontologe

Sozialamt, Koordinator für Behinderten- und Seniorenbelange

Tel.: 0571/807-22870, E-Mail: k.marschall@minden-luebbecke.de