



Selbständigkeit im Alltagsleben

Überwachungssystem Passi d'Argento
Daten 2016-17

Ein aktives und gesundes Altern wird von unterschiedlichen persönlichen, sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Faktoren wie beispielsweise Geschlecht, Lebensstil, biologische Faktoren, Gesundheits- und Sozialsystem beeinflusst. Diese Faktoren wirken sich im Laufe des Lebens auf den Menschen aus und verstärken mit fortschreitendem Alter die Unterschiede was den Gesundheitszustand und das Wohlergehen eines jeden Einzelnen betrifft. Somit ist die Bevölkerung ab 65 Jahren keine homogene Gruppe, sondern ist aus Menschen mit unterschiedlichen Merkmalen, Fähigkeiten und gesundheitlichen und sozialen Bedürfnissen zusammengesetzt.

Das eigenständige Ausführen der Tätigkeiten des Alltagslebens ist für das Wohlergehen der Menschen von Bedeutung, auch im Hinblick auf die Pflegebedürfnisse, die der Verlust der Selbständigkeit mit sich bringt.

Zur Beurteilung des Grades der Selbständigkeit im Alltagsleben wird eine kombinierte **ADL- und IADL-Skala** verwendet. Die ADL-Skala (Activities of daily living) bezieht weitestgehend nur die "körperbezogenen" Aktivitäten des täglichen Lebens ein (Baden, Anziehen, Aufsuchen und Benutzen der Toilette, Mobilität im Haus, Kontinenz von Harn und Stuhl, Essen), während die IADL-Skala (Instrumental activities of daily living) acht Bereiche alltäglicher instrumenteller Aktivitäten berücksichtigt (Telefonbenutzung, Einkaufen, Nahrungszubereitung, Hauswirtschaft, Wäsche waschen, Mobilität außer Haus, Medikamenteneinnahme, Regelung der eigenen Finanzen). Etwas vereinfacht kann man sagen, dass ADL-Skalen den Grad der Pflegebedürftigkeit, IADL-Skalen den der Hilfsbedürftigkeit messen.

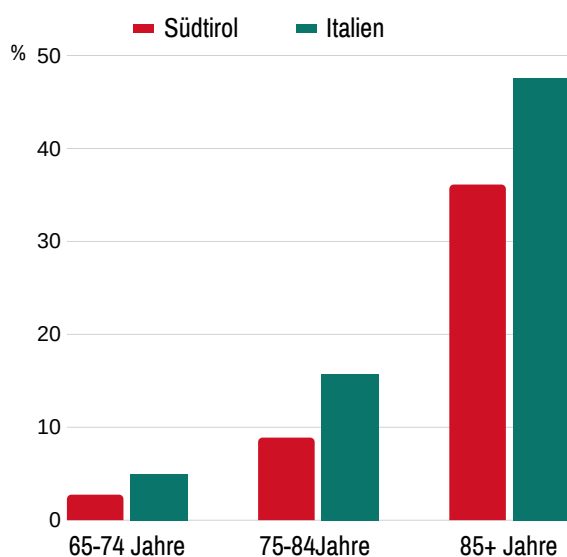
Aus dem Ergebnis der kombinierten ADL- und IADL- Skala werden nachstehende drei Gruppen abgeleitet:

- **bei guter Gesundheit:** Selbstversorgung im körperlichen Bereich (ADL), sowie bei allen wesentlich komplexeren instrumentellen Alltagsaktivitäten (IADL), mit Ausnahme von einer;
- **hilfsbedürftig:** Selbstversorgung im körperlichen Bereich (ADL), aber Unterstützungsbedürftigkeit bei zwei oder mehreren komplexen instrumentellen Aktivitäten (IADL);
- **pflegebedürftig:** Unterstützungsbedürftigkeit bei der Ausführung von einer oder mehrerer körperbezogenen Aktivitäten des Alltages (ADL).

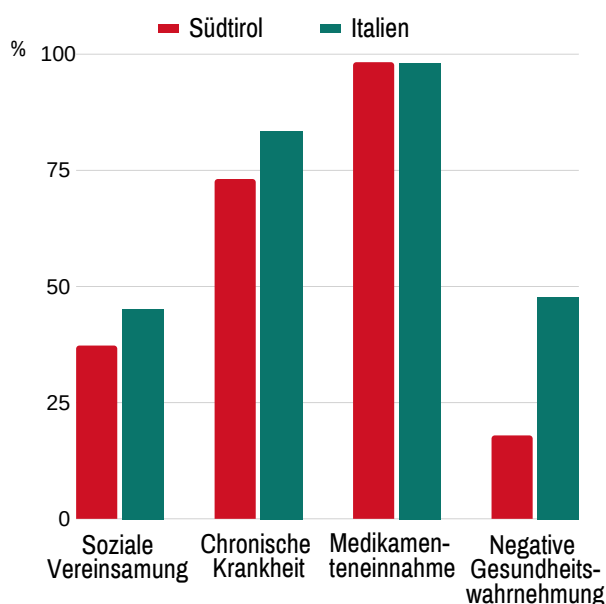
AKTIVITÄTEN DES ALLTAGSLEBENS (ADL)

Die Aktivitäten des Alltagsleben bezeichnen wiederkehrende Tätigkeiten zur Erfüllung der physischen und psychischen menschlichen Grundbedürfnisse, die bei Erkrankungen und im Alter Schwierigkeiten bereiten können. Der ADL-Index von Katz (1963) erfasst die Selbstständigkeit bzw. Unselbstständigkeit eines Menschen bei sechs alltäglichen Verrichtungen: Baden, Anziehen, Aufsuchen und Benutzen der Toilette, Mobilität im Haus, Kontinenz von Harn und Stuhl, Essen.

*Unselbstständigkeit in mindestens einer ADL
nach Altersklassen
Vergleich mit dem italienweiten Wert*



*Unselbstständigkeit in mindestens einer ADL
und Vorliegen anderer Risikofaktoren
Vergleich mit dem italienweiten Wert*



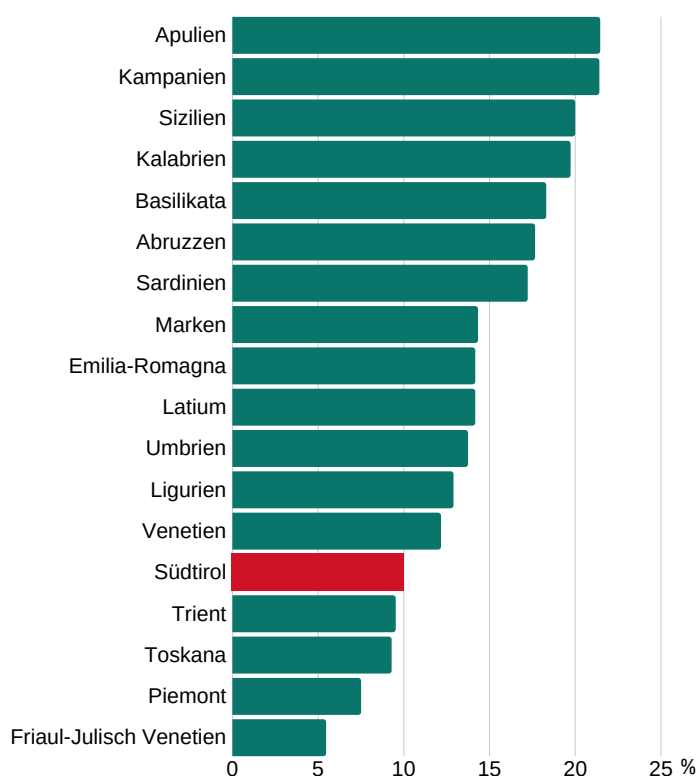
In Südtirol haben 9,8 Prozent der 65-Jährigen und älter Probleme alle Aktivitäten des Alltagslebens selbstständig durchzuführen. Bei den Frauen ist der Anteil doppelt so hoch (12,5 Prozent) wie bei den Männern (6,4 Prozent) und mit zunehmendem Alter steigt das Risiko der Unselbstständigkeit an: ein Drittel der über 84-Jährigen benötigt Hilfe bei der Verrichtung der ADL.

In Südtirol ist die Quote der unterstützungsbedürftigen Senioren geringer als der Durchschnitt der Altersgenossen italienweit (14,9 Prozent). Unselbstständigkeit kommt bei Senioren mit großen finanziellen Schwierigkeiten (27,9 Prozent mit großen Schwierigkeiten, 12,3 Prozent mit manchen Schwierigkeiten und 7,5 Prozent mit keinen Schwierigkeiten) und niedriger Schulbildung (12,6 Prozent mit niedriger Schulbildung, 7,5 Prozent mit hoher Schulbildung) häufiger vor. Schwierigkeiten bei der Alltagsbewältigung erhöhen das Risiko der sozialen Ausgrenzung. Tatsächlich, zwei hilfsbedürftige Senioren auf fünf sind sozial isoliert im Vergleich zu 7,9 Prozent der Selbständigen.

Einschränkungen bei den Aktivitäten des Alltagslebens wirken sich negativ auf die Wahrnehmung des Gesundheitszustandes aus. Unselbständige Senioren nehmen in 17,9 Prozent der Fälle ihren Gesundheitszustand als diskret, schlecht oder sehr schlecht wahr, während bei den Selbständigen nur 5,7 Prozent so empfinden.

Mit der Unselbstständigkeit nimmt die Zahl der chronisch Kranken und in Folge der Bedarf an Arzneimitteln zu. Etwas weniger als die Hälfte der eingeständigen Senioren leiden an mindestens einer chronischen Krankheit (49,0 Prozent) und vier auf fünf nehmen Medikamente ein (81,3 Prozent). Unter den unterstützungsbedürftigen Senioren leiden drei auf vier an mindestens einer chronischen Krankheit (73,0 Prozent) und fast allen werden Medikamente verabreicht (98,2 Prozent).

Unselbständigkeit in mindestens einer ADL Vergleich zwischen den Regionen und Provinzen



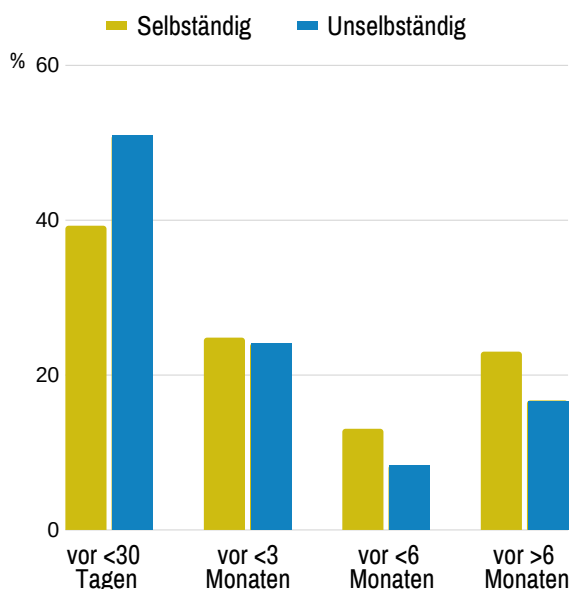
Aus der Analyse der italienweiten Daten gehen höhere Prävalenzen an unselbständigen Senioren, die gleichzeitig keine sozialen Kontakte pflegen (44,9 Prozent) und an mindestens einer chronischen Krankheit leiden (83,1 Prozent) hervor. Nur beim Bedarf an Medikamenten liegt der italienweite Durchschnittswert von 97,7 Prozent unter dem Landeswert.

Die regionalen Daten zeigen höhere Anteile an unterstützungsbedürftigen Senioren bei der Verrichtung der ADL in den südlichen Regionen, mit einem Höchstwert von 21,4 Prozent in Apulien und Kampanien.

Insbesondere von Raum zu Raum gehen (6,3 Prozent), das Aufsuchen und Benutzen der Toilette (5,5 Prozent) und das Baden oder Duschen (3,4 Prozent) ist für manche ohne fremde Hilfe nicht mehr möglich. In Südtirol sind 5,1 Prozent der über 64-Jährigen inkontinent im Vergleich zu 6,0 Prozent italienweit.

Hilfestellung bei der Abwicklung der ADL erhalten die Senioren in 88,4 Prozent der Fälle von einem Familienmitglied, in 46,7 Prozent kommt die Hilfe von Seiten des Sanitätsbetriebes, in 36,3 Prozent steht ein Betreuer zur Seite, in 25,3 Prozent ein Bekannter und in 2,3 Prozent ein Freiwilliger. 5,2 Prozent der unselbständigen Senioren finden Unterstützung in einer Tagesbetreuungsstätte. Vier Senioren auf sechs sind mit der fremden Unterstützung zufrieden und empfindet sie als gut. Für die Unterstützung bei der Durchführung der Aktivitäten des Alltagslebens wurde in drei auf fünf Senioren eine finanzielle Beihilfe zugesprochen. 93,9 Prozent der unselbständigen Senioren waren beim Hausarzt, die Hälfte davon vor weniger als 30 Tagen im Vergleich zu zwei Unselbständigen auf fünf. Italienweit waren 64,4 Prozent der unselbständigen über 64-Jährigen vor weniger als 30 Tagen beim Hausarzt im Vergleich zu 45,3 Prozent der Unselbständigen.

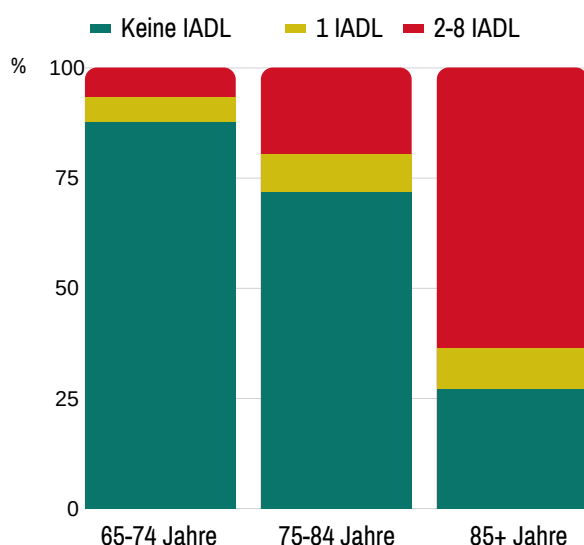
Selbständigkeit und Unselbständigkeit bei den ADL und letzter Arztbesuch - Südtirol



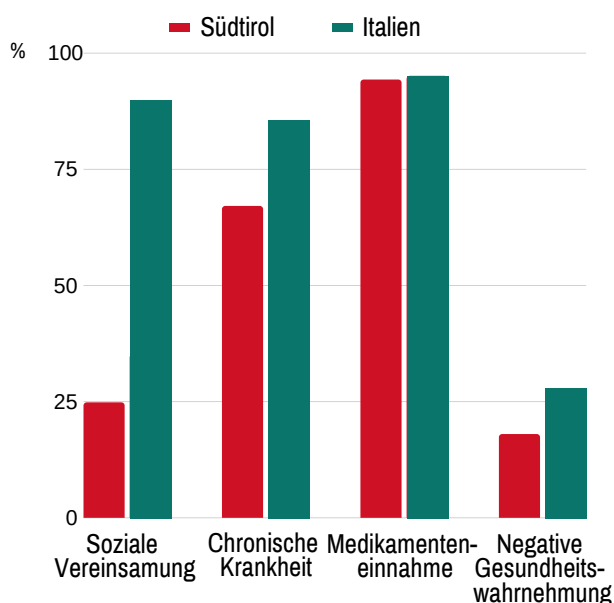
INSTRUMENTELLE AKTIVITÄTEN DES ALLTAGSLEBENS (IADL)

Zur Beurteilung des Grades der Selbständigkeit im Alltagsleben sind weitere wesentlich komplexere Aktivitäten hinzuzuziehen wie beispielsweise die täglichen oder regelmäßigen Verrichtungen zur Haushaltsführung und in weiteren Konzepten auch das soziokommunikative Verhalten und die Freizeitbeschäftigungen. Das Referenzinstrument zur Messung der Selbständigkeit bei den instrumentellen Aktivitäten des Alltagsleben ist die Lawton und Brody Skala (1969). Zu den IADL zählen die Telefonbenutzung, das Einkaufen, die Nahrungszubereitung, die Hauswirtschaft, das Wäsche waschen, die Mobilität außer Haus, die Medikamenteneinnahme, die Regelung der eigenen Finanzen.

Unselbständigkeit in mindestens einer IADL nach Altersklassen - Südtirol



Unselbständigkeit in mindestens einer IADL und Vorliegen anderer Risikofaktoren Vergleich mit dem italienweiten Wert



In Südtirol können 27,0 Prozent der Personen im Alter von 65 Jahren und älter die instrumentellen Tätigkeiten des Alltagsleben nicht eigenständig abwickeln. Ein Drittel der Frauen (31,7 Prozent) im Vergleich zu einem Mann auf fünf (20,9 Prozent) sind bei mindestens einer IADL auf fremde Hilfe angewiesen. Die Häufigkeit der Hilfsbedürftigkeit stieg mit zunehmendem Alter an: 73,0 Prozent der 85-Jährigen und älter sind nicht in allen IADL selbständig im Vergleich zu 28,2 Prozent der 75- bis 84-Jährigen und 12,3 Prozent der 65- bis 74-Jährigen.

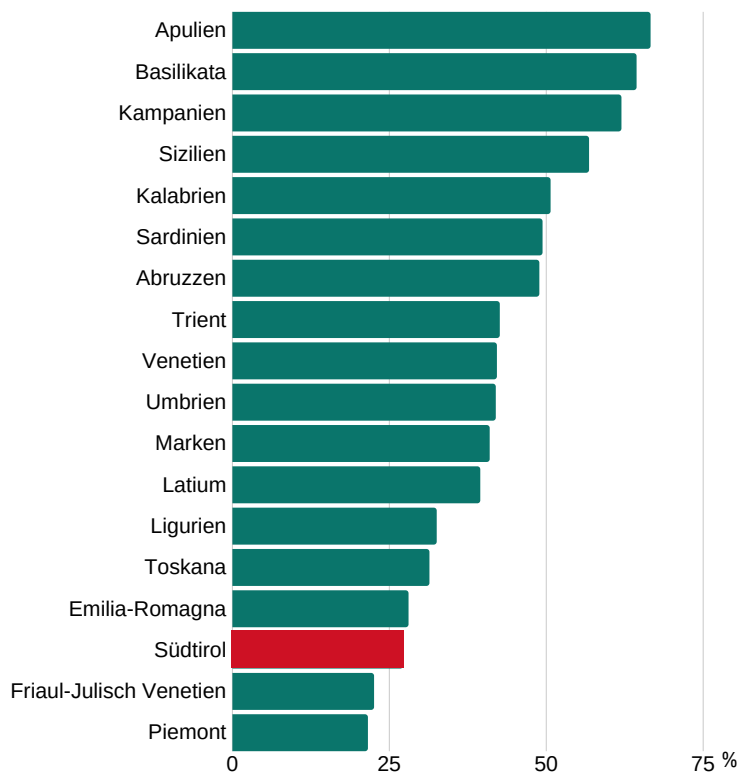
Die Unselbständigkeit steht häufig in Zusammenhang mit einer niederen Schulbildung (37,1 Prozent mit niedriger Schulbildung, 18,8 Prozent mit hoher Schulbildung) und finanziellen Schwierigkeiten (47,3 Prozent mit großen Schwierigkeiten, 35,7 Prozent mit manchen Schwierigkeiten und 22,8 Prozent mit keinen Schwierigkeiten).

Unterstützungsbedürftige Senioren empfinden den eigenen Gesundheitszustand häufiger als diskret, schlecht oder sehr schlecht (17,9 Prozent gegenüber 3,4 Prozent), haben ein erhöhtes Risiko sozial zu vereinsamen (24,8 Prozent gegenüber 6,1 Prozent), leiden häufiger an mindestens einer chronischen Krankheit (68,0 Prozent gegenüber 45,1 Prozent) und nehmen häufiger Medikamente ein (94,2 Prozent gegenüber 78,9 Prozent).

Italienweit sind 43,3 Prozent bei den IADL auf fremde Hilfe angewiesen. Zusätzlich zur Unselbständigkeit pflegen 35,1 Prozent der Senioren keine sozialen Kontakte, leiden 75,1 Prozent an mindestens einer chronischen Krankheit und nehmen 95,0 Prozent Medikament ein.

Am meisten Schwierigkeiten bereiten die Hausarbeiten (79,3 Prozent), das Fortbewegen außer Haus (67,3 Prozent) und das Einkaufen (63,8 Prozent).

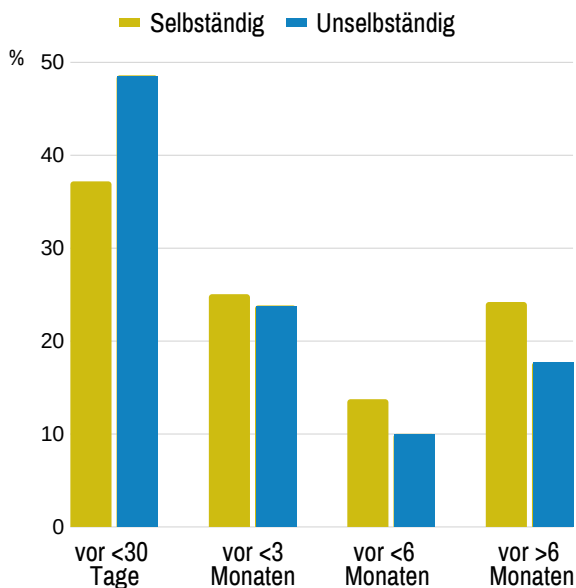
Unselbständigkeit in mindestens einer IADL Vergleich zwischen den Regionen und Provinzen



Die Bewohner Südtaliens sind häufiger bei der Bewältigung der instrumentellen Alltagstätigkeiten auf fremde Hilfe angewiesen; der höchste Anteil an unselbständigen Senioren wurde mit 66,5 Prozent in Apulien verzeichnet, gefolgt von der Basilikata mit 64,3 Prozent und der Kampania mit 61,9 Prozent.

Hilfe bei den IADL erhalten die Südtiroler und Südtirolerinnen in den meisten Fällen von einem Familienmitglied (86,1 Prozent), gefolgt von einem Bekannten (29,8 Prozent), einer Betreuungsperson (26,0 Prozent), dem Sanitätsbetrieb (26,0 Prozent), einer Tagesbetreuungsstätte (2,2 Prozent) und einem Freiwilligen (1,8 Prozent). Zwei auf drei sind mit der Unterstützung zufrieden und bewerten die Hilfe als gut. Einem Drittel der unselbständigen Senioren wurde eine finanzielle Beihilfe zugesichert.

Selbständigkeit und Unselbständigkeit bei den IADL und letzter Arztbesuch - Südtirol

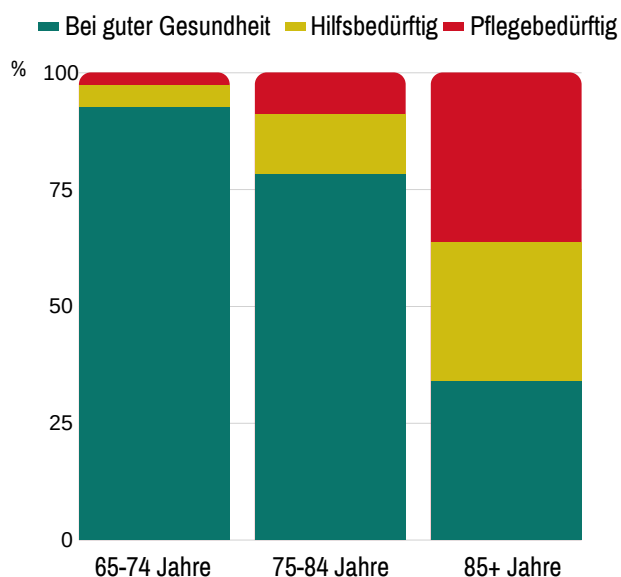


Die Selbständigkeit in den instrumentellen Alltagsaktivitäten beeinflusst ebenso die Periodizität der Arztbesuche. 97,2 Prozent der unselbständigen Senioren waren beim Hausarzt, die Hälfte davon vor weniger als 30 Tagen im Vergleich zu 37,1 Prozent der Selbständigen. Italienweit waren 57,7 Prozent der unselbständigen über 64-Jährigen vor weniger als 30 Tagen beim Hausarzt im Vergleich zu 40,9 Prozent der Selbständigen.

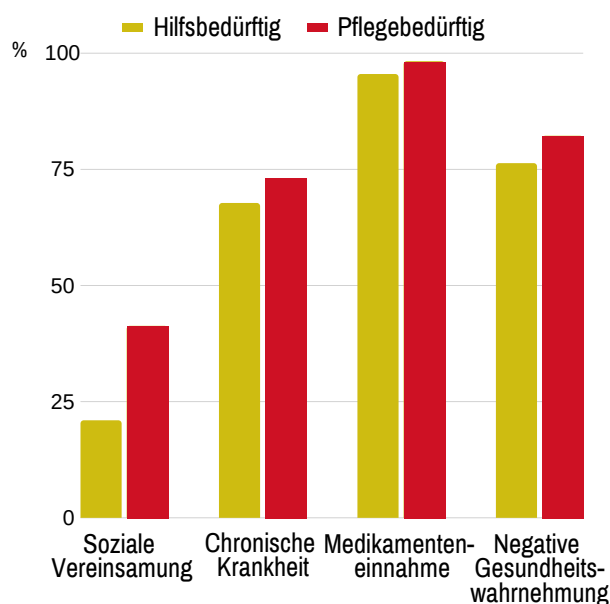
HILFS- UND PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Die Bestimmung von Untergruppen innerhalb der Bevölkerung von 65 Jahren und älter dient der Festlegung von Schwerpunktbereichen und sind für die Planung und Bewertung von Maßnahmen im Sozial- und Gesundheitsbereich wesentlich. Im Sinne des schwerpunktorientierten Handelns werden für jede Untergruppe spezifische Maßnahmen bestimmt, die sich bei pflegebedürftigen Menschen im Bereich tertiärer Prävention abspielen, bei Senioren mit erhöhtem Erkrankungs- und Gebrechlichkeitsrisiko sind es Maßnahmen der primären Prävention; Fördermaßnahmen und Sozialschutz sind gruppenübergreifend.

*Maß an Selbständigkeit nach Altersklassen
Südtirol*



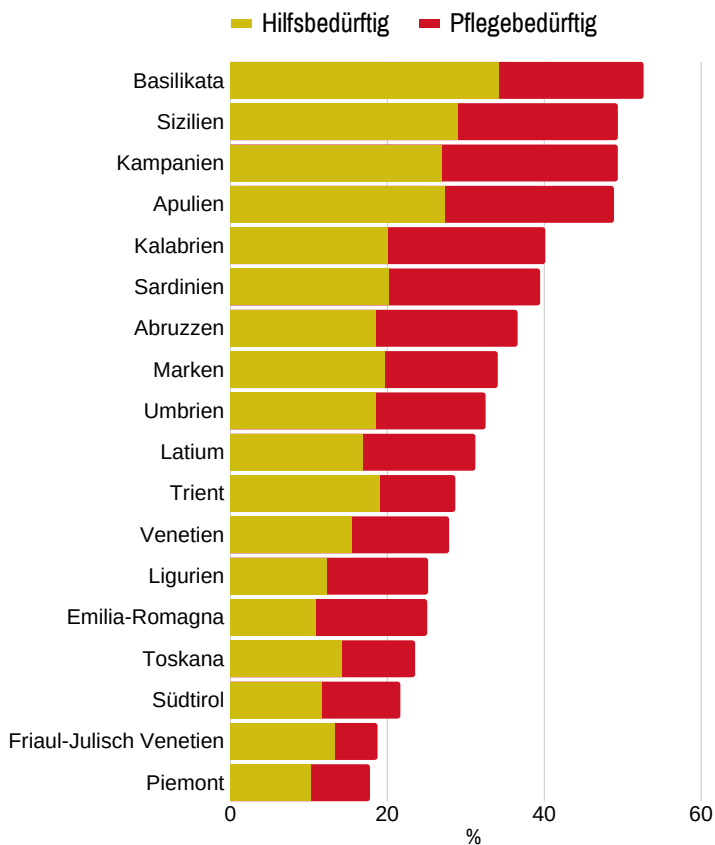
*Hilfs- und Pflegebedürftigkeit
und Vorliegen anderer Risikofaktoren
Vergleich mit dem italienweiten Wert*



In Südtirol sind 78,7 Prozent der Senioren in guter Gesundheit und können alle ADL und alle oder mit Ausnahme von einer IADL eigenständig verrichten. Ein hilfsbedürftiger Senior bewältigt alle Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) selbständig, benötigt aber Hilfe bei der Verrichtung von zwei oder mehr instrumentellen Aktivitäten (IADL). Eine hilfsbedürftige Person ist einem größeren Risiko ausgesetzt, zu einem späteren Zeitpunkt auch pflegebedürftig oder unselbständig zu sein. In Südtirol gehören 11,4 Prozent der über 64-Jährigen zu den hilfsbedürftigen Senioren und 9,9 Prozent zu den pflegebedürftigen d.h. sie benötigen Hilfe bei der Verrichtung von mindestens einer Aktivität des Alltagslebens.

Aus den Landesdaten geht hervor, dass Frauen doppelt so häufig pflegebedürftig sind (12,5 Prozent) als Männer (6,5 Prozent). Die Zahl der hilfs- und pflegebedürftigen Senioren nimmt im höheren Alter zu: Insbesondere bei den über 84-Jährigen sind 29,7 Prozent hilfsbedürftig und 36,4 Prozent pflegebedürftig. Senioren mit geringer Schulbildung sind doppelt so häufig hilfs- oder pflegebedürftig (16,4 Prozent gegenüber 12,8 Prozent) im Vergleich zu Oberschul- oder Hochschulabsolventen (7,3 Prozent und 7,5 Prozent). Senioren mit finanziellen Schwierigkeiten sind dreimal so häufig hilfs- oder pflegebedürftig (9,2 Prozent) als in gutem Gesundheitszustand (2,8 Prozent). Hinzu kommt die gesellschaftliche Ausgrenzung als Risikofaktor. Einer auf vier hilfsbedürftigen 65-Jährigen und älter nimmt an keiner sozialen Veranstaltung teil und trifft sich mit Niemandem um auch nur zu plaudern, und ist somit dem Risiko der Vereinsamung ausgesetzt. Das fast gänzliche Fehlen von sozialen Kontakten trifft bei 34,0 Prozent der pflegebedürftigen Senioren zu. Einer auf vier hilfsbedürftigen Senioren fühlt sich gesundheitlich schlecht oder sehr schlecht im Vergleich zu einem auf sechs pflegebedürftigen Senioren.

Hilfs- und Pflegebedürftigkeit Vergleich zwischen den Regionen und Provinzen



Hilfs- oder pflegebedürftige Personen leiden meistens unter schlechteren Gesundheitbedingungen, tatsächlich haben 68 Prozent der hilfsbedürftigen Senioren mindestens eine chronische Krankheit und der Anteil steigt auf 71,7 Prozent bei den Pflegebedürftigen. Fast die Gesamtheit der hilfs- und pflegebedürftigen Senioren nimmt Arzneimittel ein. Insbesondere von Raum zu Raum gehen (64,3 Prozent), auf die Toilette gehen (56,0 Prozent) und Baden oder Duschen (34,1 Prozent) gehören zu den Tätigkeiten des Alltagslebens, die für viele pflegebedürftigen Senioren nicht mehr möglich sind, eigenständig zu verrichten.

In Südtirol ist ein pflegebedürftiger Senior auf zwei inkontinent im Vergleich zu zwei auf fünf italienweit. Die Bewohner Südtaliens sind häufiger von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit betroffen: in der Region Basilikata wurde mit 32,4 Prozent der höchste Anteil an pflegebedürftigen Senioren erhoben; in der Region Kampanien sind die meisten hilfsbedürftigen Senioren (22,4 Prozent).

Fotos: Shutterstock

