



change | reader

Pflege

change | reader

Pflege

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbiografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Reihe *change* | reader

Band Pflege

E-Book zum Magazin *change* Ausgabe 3/2013

© 2013 E-Book-Ausgabe

Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh

Verantwortlich: Christiane Raffel

Umschlaggestaltung: Bertelsmann Stiftung

Umschlagabbildung: Ocskay Bence/Shutterstock Images

ISBN 978-3-86793-531-9 (PDF)

ISBN 978-3-86793-532-6 (EPUB)

www.bertelsmann-stiftung.de/verlag

www.bertelsmann-stiftung.de/ebooks

www.change-magazin.de

Inhalt

Vorwort

Gesundheitsmonitor 2005 (Leseprobe)

Professionelle Pflege – Anforderungen, Inanspruchnahme und zukünftige Entwicklungen

Gesundheitsmonitor 2008 (Leseprobe)

Streitigkeiten zwischen gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und ihren Versicherten

Die Zukunft der Pflege: Qualitäts- und Strukturfragen aus Nutzersicht

Gesundheitsmonitor 2011 (Leseprobe)

Beurteilungskriterien für die Auswahl einer Pflegeeinrichtung

Versorgung am Lebensende: Vorstellungen, Wissen und Haltungen

Gesundheitsmonitor 2012 (Leseprobe)

Ambulante Pflegearrangements von Schwerpflegebedürftigen:
Präferenzen, Erwartungen, Entscheidungshintergründe

Vorwort

Das Thema Pflege geht uns alle an, denn die Zahl der Pflegebedürftigen wird in den nächsten Jahren drastisch steigen. Wie aber soll die Versorgung am Lebensende aussehen? Welche Kriterien sind bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung wichtig? Und welche Anforderungen sind an ambulante Pflegearrangements zu stellen?

Der vorliegende E-Book-Reader ergänzt die Schwerpunktausgabe »Pflege« unseres Magazins *change* im September 2013. Die Beiträge befassen sich mit der aktuellen Situation im Pflegesektor, analysieren bisherige Entwicklungen und fragen nach der Qualität und Struktur zukünftiger Pflege. Bei den Texten handelt es sich um Auszüge aus Büchern des Verlags Bertelsmann Stiftung. Weitere Informationen zu unseren Verlagsprodukten finden Sie unter: www.bertelsmann-stiftung.de/verlag.

Weitere Informationen zum Thema Pflege finden Sie in unserer kostenlosen Broschüre »Themenreport Pflege 2030« und im Portal der Weissen Liste unter dem Stichwort Pflegeheimsuche.

Wir freuen uns über Ihr Interesse und wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Christian Rickerts

Leiter Corporate Communications

Bertelsmann Stiftung

Gesundheitsmonitor 2005 (Leseprobe)

Auszug aus:

Jan Böcken, Bernard Braun, Melanie Schnee, Robert Amhof (Hrsg.)

Gesundheitsmonitor 2005

Die ambulante Versorgung aus Sicht von Bevölkerung und Ärzteschaft

Gütersloh 2005

ISBN 978-3-89204-854-1

© Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh

Professionelle Pflege – Anforderungen, Inanspruchnahme und zukünftige Entwicklungen

Marie-Luise Müller

Ausgangslage: Die Bedeutung des Themas

Expertenschätzungen zeigen einen eindeutigen Trend. Die Deutschen werden immer älter, ihre durchschnittliche Lebenserwartung wird auf etwa 80 Jahre ansteigen (SVR 2005: 413 ff.). Angesichts der steigenden Lebenserwartung wird der Anteil der über 60-Jährigen im Jahr 2030 rund 71 Prozent betragen – im Vergleich zu 44 Prozent heute.

Leicht kann angesichts dieser Zahlen der Eindruck entstehen, dass damit quasi automatisch der Anteil von Personen ansteigt, die Hilfen bei der Verrichtung alltäglicher Dinge beanspruchen (Deutsches Ärzteblatt 2005). Wenn diese Entwicklung automatisch so eintreten würde, hätte das Folgen für die Nachfrage nach Pflegeleistungen (SVR 2005: 477 f.; Wilkoszewski 2004: 3). Denkbar ist jedoch auch, dass geeignete Maßnahmen auf dem Gebiet der Prävention die Altersgrenze für den Eintritt in die Pflegebedürftigkeit deutlich nach hinten verschieben würden. So hat beispielsweise eine Analyse des Max-Planck-Instituts gezeigt, dass die Alterung der Bevölkerung nicht automatisch mit einem Anstieg der pflegebedürftigen Personen einhergehen muss – nämlich dann nicht, wenn das Gesundheitsbewusstsein steigt (Ziegler und Doblhammer 2005: 1).

Zwei Millionen Menschen galten schon im Jahr 2001 als pflegebedürftig. Davon wurden rund 1,4 Millionen (70 Prozent) von Angehörigen gepflegt, davon eine Million ausschließlich durch Angehörige allein und etwa 400 000 zusätzlich durch Pflegedienste. In Heimen werden 600 000 Menschen gepflegt (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung 2004: 1). Die hohe Zahl pflegebedürftiger Menschen belastet die Pflegeversicherung, der ab dem Jahr 2006 eine Unterdeckung droht. Experten fordern bereits jetzt eine Reform der Pflegeversicherung (SVR 2005: 428).

Aktuell ist davon auszugehen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahrzehnten bedingt durch die

- demographische Entwicklung,
- Zunahme von Multimorbidität und die
- Steigerung gerontopsychiatrischer Erkrankungen ansteigen wird.

Als Folge davon wird sich die Nachfrage nach speziellem Pflege-Know-how erhöhen. Schon jetzt werden Forderungen nach geeigneten präventiven Maßnahmen laut. Die Prävention soll dabei so gestaltet sein, dass sich die Grenze für den Eintritt in die Pflegebedürftigkeit auf ein höheres Lebensalter verschiebt.

Veränderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen wie die Zunahme von Single-Haushalten, veränderte Familienstrukturen, stärkere Frauenerwerbstätigkeit und erhöhte Anforderungen an die Mobilität der Erwerbstätigen bestimmen die Ausgangslage. Es entfallen Potenziale für Pflege durch Angehörige im häuslichen Kontext. Ein weiterer Grund für die Zunahme der Pflegebedürftigkeit wird auch in den sinkenden Aufenthaltsdauern im Krankenhaus gesehen. Die Anforderungen an diese neue Form der Krankenhausnachsorge stehen in engem Verhältnis zur geänderten Finanzierungssystematik im Krankenhaussektor und werden als so genannter DRG-Effekt (DRG: »diagnosis-related group«) beschrieben.

Wer heutzutage über Pflege und die eigene Pflegebedürftigkeit nachdenkt, sieht sich mit zwei Grundmodellen konfrontiert: der Pflege durch Angehörige, der so genannten Laienpflege (oft auch ehrenamtlichen Pflege) und der Pflege und Betreuung durch professionelle Pflegekräfte. Die Pflegeversicherung wollte die Laienpflege durch Angehörige (Familienmitglieder, Nachbarn) stärken. Dies gilt vor allem, wenn der Pflegebedürftige allein lebt. Laienpflege ermöglicht den Verbleib in häuslicher Umgebung (sowohl für den Gepflegten als auch für die Pflegenden). Pflegebedürftige brauchen vor allem, wenn sie in ihrer häuslichen Umgebung bleiben, ausreichende und qualifizierte Pflege und Unterstützung. Als Leistungserbringer kommen in der ambulanten professionellen Pflege die freigemeinnützigen Dienste und Sozialstationen und die häuslichen Pflegedienste in Frage.

Wer leitet die Menschen professionell durch pflegerelevante Themen?

Es gibt zwei Hauptursachen dafür, dass Menschen ihre gesundheitliche Lage als »schlecht« bewerten: Die Menschen leiden entweder unter einer akuten bzw. chronischen Krankheit, oder sie leiden unter altersbedingten Funktionseinbußen. Wichtig dabei ist, diese beiden Dimensionen nicht gleichzusetzen. Ein bedeutender Unterschied liegt darin, ob ein Arzt Krankheiten behandelt oder ein ausgebildeter Experte – konzepthaft etwa ein Pflegekoordinator – Pflegebedürftigkeit einschätzt und organisiert. Die Daten des Gesundheitsmonitors zeigen, dass der Hausarzt eine wichtige Rolle bei der Prävention von Krankheiten einnimmt. Aber: Der Hausarzt ist für Krankheiten zuständig, weniger für altersbedingte Funktionseinbußen. Hier fehlt der äquivalente Ansprechpartner für den Umgang mit Funktionseinbußen.

Aus den Daten des Gesundheitsmonitors lässt sich deutlich ablesen, ab wann für die Menschen die Lebensphase beginnt, die verstärkt von akuten oder chronischen Krankheiten geprägt ist. Etwa ab dem mittleren Lebensalter, also zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr, nehmen die gesundheitlichen Probleme stark zu. Der Anteil der chronisch kranken Menschen liegt dann etwa bei 35 Prozent. Frei von gesundheitlichen Problemen sind ab dann nur noch etwa ein Drittel der Menschen.

Keine nennenswerte Zukunftsvorsorge

Sowohl die Förderung der Laienpflege als auch die Anforderungen an die professionelle Pflege hängen in besonderem Maße von dem Bewusstsein der Bevölkerung für eine spätere Pflegebedürftigkeit ab. Ob das Thema Pflege und die Vorbereitung auf einen zukünftigen Bedarfsfall in den Köpfen der Menschen präsent ist, klärt die folgende Frage des Gesundheitsmonitors: »Menschen in Deutschland leben immer länger. Je älter man wird, desto wichtiger werden Fragen, wo man in Zukunft im Alter leben wird und wie man im Bedarfsfall versorgt wird. Die Befragten sollten angeben, ob sie sich mit diesem Thema schon einmal auseinandergesetzt haben und für welche Dinge sie sich in Bezug auf die eigene Zukunft interessieren.«

pen führt zu keinem anderen Ergebnis. Das Älterwerden allein erhöht die Relevanz des Themas Pflege also nicht.

Auffällig ist weiterhin: Die Menschen bereiten sich in stärkerem Maße auf eine Pflegebedürftigkeit im eigenen häuslichen Umfeld vor. Sie interessieren sich vor allem für altersgemäße Einrichtungen und den Umbau von Wohnung oder Haus (Mittelwert 1,7) oder einen Notrufdienst und Telefonhilfen für Wohnung oder Haus (Mittelwert 1,6). Das Betreute Wohnen liegt ebenfalls noch im oberen Bereich (Mittelwert 1,5). Davon grenzt sich das Interesse für Einrichtungen wie etwa Altenheime, Pflegeheime oder Altentagesstätten ab.

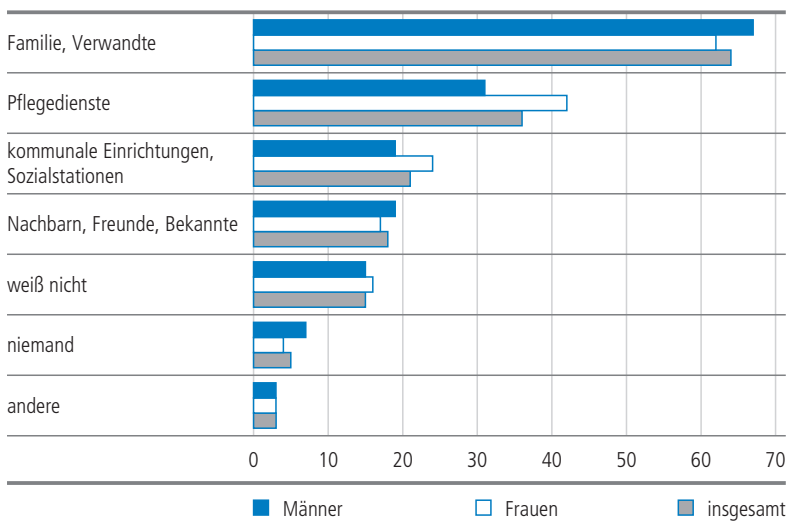
Auch wenn man die Daten zu einer weiteren ähnlichen Frage analysiert, die sich nicht auf die eigene Pflegebedürftigkeit und die Vorbereitungen darauf beziehen, sondern darauf, was die Menschen unternehmen, wenn sie sich um andere Personen kümmern und die Pflege organisieren müssen, sieht der Mittelwertvergleich nahezu identisch aus. Die Verteilung der Mittelwerte zeigt ein ähnliches Bild auf etwas niedrigerem Gesamtniveau.

Die Daten und ihre Ergebnisse machen auf einen großen Informations-, Aufklärungs- und Motivationsbedarf bezüglich des eigenen Älterwerdens und der Anforderungen an Unterstützung, Hilfe und Pflege für sich selbst und für Angehörige aufmerksam. Ohne eine Sensibilisierung der Bevölkerung für Pflege Themen werden weitergehende Konzepte und neue Modelle erst recht ihr Ziel verfehlen. Eine erste Forderung bezieht sich damit auf die Information, Aufklärung und Motivation der Bevölkerung zu den Themen Pflege, Pflegebedürftigkeit, Pflegeressourcen und geeignete Prävention (SVR 2005: 234), die eine Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich auf das späte Lebensalter verschiebt.

Erwartungen an die Unterstützung durch Familie und Verwandte

Fragt man danach, von wem sich die Menschen im Alter Unterstützung erwarten, wenn sie einmal Hilfe oder Pflege benötigen, wird deutlich, dass Pflege im Alter in erster Linie als Aufgabe von Familienangehörigen und Verwandten wahrgenommen wird. 64 Prozent sehen diese Anforderung im Kreis der Familie erfüllt. Darüber hinaus sind die Pflegedienste mit 36 Prozent der Nennungen ebenfalls für diese Aufgabe vorgesehen. Mit einigem Abstand folgen kommu-

Abbildung 2: Personen und Einrichtungen, die Pflegeaufgaben übernehmen sollen, nach Geschlecht



Alle Angaben in Prozent

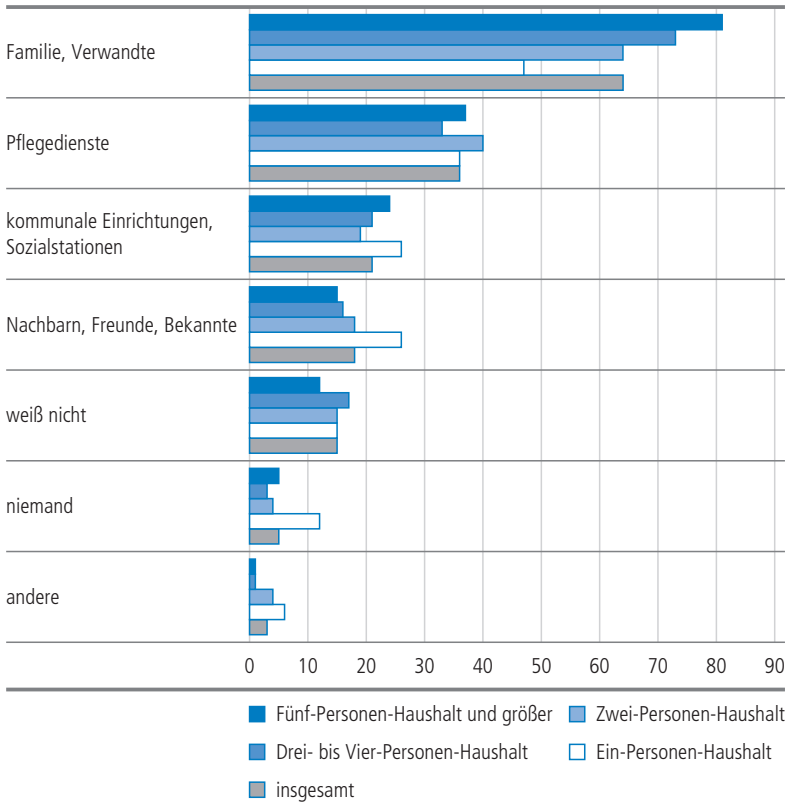
nale Einrichtungen oder das weiter gefasste persönliche Umfeld (Nachbarn, Freunde und Bekannte).

Männer sehen die Familien noch deutlicher in der Unterstützungsrolle (67 Prozent) als Frauen, die mit 42 Prozent überdurchschnittlich häufig die Pflegedienste nennen.

Insgesamt wissen immerhin 15 Prozent der Menschen nicht, wer überhaupt für diese Aufgabe in Frage kommen könnte. Der Anteil derer, die auf eine Pflegebedürftigkeit eher schlecht vorbereitet sind, ist relativ hoch. Viele Menschen haben offenbar noch keine klare Vorstellung davon, wer sie im Bedarfsfall pflegen soll.

Je mehr Personen in einem Haushalt leben, desto eher wird die Pflege als Aufgabe der eigenen Familie gesehen. Ein-Personen-Haushalte weisen im Vergleich mit den anderen Haushaltsformen eine deutliche Differenzierung auf. Für diese Haushalte entspricht die Pflege durch kommunale Einrichtungen und Sozialstationen den Erwartungen an eine Unterstützung im Alter. Sie verlassen sich überdurchschnittlich stark auch auf Nachbarn, Freunde und Bekannte. Betrachtet man den in den vergangenen Jahren deutlichen Anstieg von Ein-Personen-Haushalten auf der einen Seite und deren Erwar-

Abbildung 3: Personen und Einrichtungen, die Aufgaben der Pflege übernehmen sollen, nach Haushaltsgröße



Alle Angaben in Prozent

tung, von niemandem gepflegt zu werden (mit zwölf Prozent liegt diese Angabe weit über dem Durchschnitt), kündigt sich ein großer Umbruch in der Organisierung von Pflegeleistungen schon heute an.

Pflege von Angehörigen: Nicht im eigenen Haushalt?

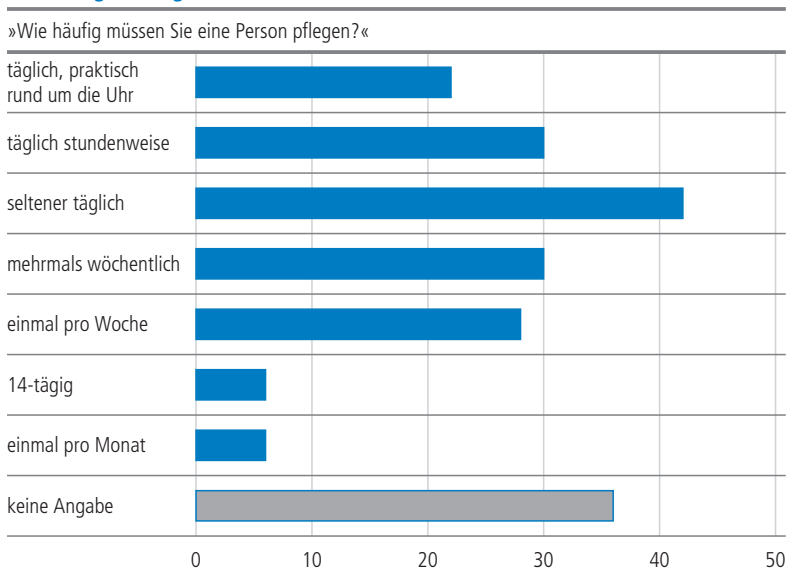
Von den insgesamt 1436 Befragten haben etwa 27 Prozent einen Pflegefall in der eigenen Familie. Die Pflege dieser Angehörigen findet hauptsächlich nicht im eigenen Haushalt statt. Rund 60 Prozent der dauerhaften Pflegefälle in der eigenen Familie leben nicht im Haus-

halt des Pflegenden. Zu jeweils gleichen Teilen von 18 Prozent leben die Personen im Alters-oder Pflegeheim beziehungsweise im Haushalt des Pflegenden.

Die Intensität des Pflegebedarfs

Die Antworten der Befragten auf die Frage »Wie häufig müssen Sie eine Person pflegen?« (Abbildung 4) zeigen den Bedarf an professioneller Pflege und Laienpflege. Die Kategorien »täglich, praktisch rund um die Uhr«, »täglich stundenweise« und »mehrmals wöchentlich« spiegeln den Bedarf an professioneller Pflege wider. Insgesamt 41 Prozent der Befragtenangaben befinden sich in diesem Spektrum. Die Kategorie »einmal pro Woche« zeigt mit 14 Prozent die Nachfrage nach Pflege mit professioneller Beratung und Unterstützung. Die Nachfrage nach professionellen Pflegeleistungen bei Menschen, die eine Person pflegen müssen oder gar selbst pflegebedürftig sind, ist deutlich sichtbar. Mehr als die Hälfte der Angaben entfällt auf dieses Anforderungsprofil.

Abbildung 4: Pflegebedarf



Alle Angaben in Prozent

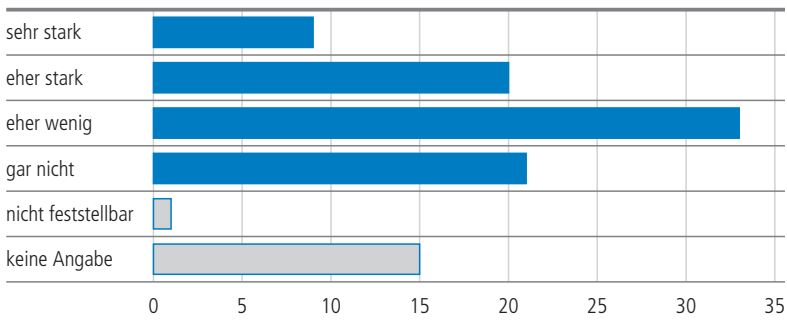
Auf den Bedarf nach durch professionelle Pflegekräfte begleitete Laienpflege, zusammengefasst aus den Kategorien »14-tägig« und »einmal pro Monat«, entfallen lediglich sechs Prozent der Angaben. Eine nur sehr geringe Pflegebedürftigkeit liegt mit der Kategorie »seltener als einmal im Monat« vor.

Pflege als Belastung?

Pflege ist eine sehr zeitintensive Tätigkeit. Diejenigen Personen, die eine zu pflegende Person in ihrem Haushalt haben oder in einer anderen Wohnung pflegen, verbringen in der Regel viel Zeit mit der Pflege dieser Angehörigen. Bei schweren oder schwersten Pflegefällen der Pflegestufen 2 und 3 kann dies oftmals eine sehr große körperliche, aber auch eine psychische Herausforderung und Belastung für die Laienpflegepersonen sein. Wie stark fühlen sich die pflegenden Personen durch die Hilfen und Pflegeleistungen belastet? Wird die Pflege von Angehörigen als beschwerliche Aufgabe empfunden? Die Antworten auf diese Frage zeigt Abbildung 5.

Die Belastung der Pflegenden wird, wenn man die Kategorien »eher weniger« und »gar nicht« zusammenfasst, mit 54 Prozent als eher gering empfunden. Immerhin gaben 21 Prozent an, im Hinblick auf die Pflegeleistungen, die sie erbringen, gar nicht belastet zu sein. Sehr stark belastet fühlen sich nur neun Prozent. Allerdings fühlen sich insbesondere junge Menschen sehr stark belastet. Geht man davon aus, dass die Zahl der alten Menschen in den kommenden Jahren

Abbildung 5: Empfundene Belastung der Pflegepersonen



Alle Angaben in Prozent

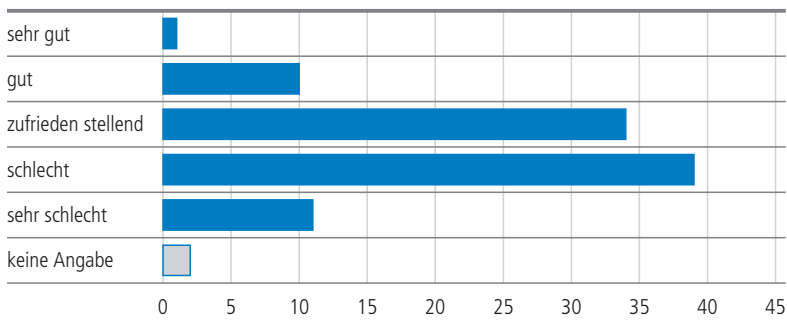
stärker steigen wird als die der jungen und die jungen Menschen bereits heute die Belastungen durch Pflegeaufgaben spüren, wird die Erfordernis, rechtzeitig geeignete Strukturen für die Pflege alter Menschen zu schaffen, offensichtlich. Dabei gilt es auch zu überprüfen, wie der Generationenvertrag zwischen jungen und alten Menschen an die Erfordernisse der Arbeitswelt angepasst werden muss.

Professionelle Informationen zum Thema Pflege

Pessimistische Einschätzungen gehen davon aus, dass der Problemdruck auf die Pflegeversicherung bedingt durch die demographische Entwicklung und die steigende durchschnittliche Lebenserwartung größer werden wird. Daraus resultiere eine steigende Nachfrage nach Pflegeleistungen. Möglich wäre jedoch auch, dass stattdessen bereits jetzt die Verhinderung oder Verschiebung des Eintritts in die Pflegebedürftigkeit auf ein höheres Lebensalter durch geeignete Prävention eine höhere Bedeutung bekommt.

Die Daten haben gezeigt, dass sich die Menschen nur in sehr geringem Maße aktiv Informationen über eine spätere Pflegebedürftigkeit beschaffen. Ähnlich wie die gesundheitliche Vorsorge allgemein eher wenig beachtet wird, solange man nicht selbst erkrankt oder direkt betroffen ist, werden zukünftige Gesundheitsgüter oder Pflegeleistungen in jungen Jahren eher gering geschätzt.

Abbildung 6: Einschätzung der Qualität der Information zum Thema Pflege durch Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände und Gemeindeeinrichtungen



Alle Angaben in Prozent