

Potentiale und Perspektiven der häuslichen Pflege

Ulrich Schneekloth

TNS Infratest Sozialforschung, München

Vortrag auf dem Thementag „Möglichkeiten und Grenzen
der häuslichen Versorgung“
Frankfurt 04.10.2012

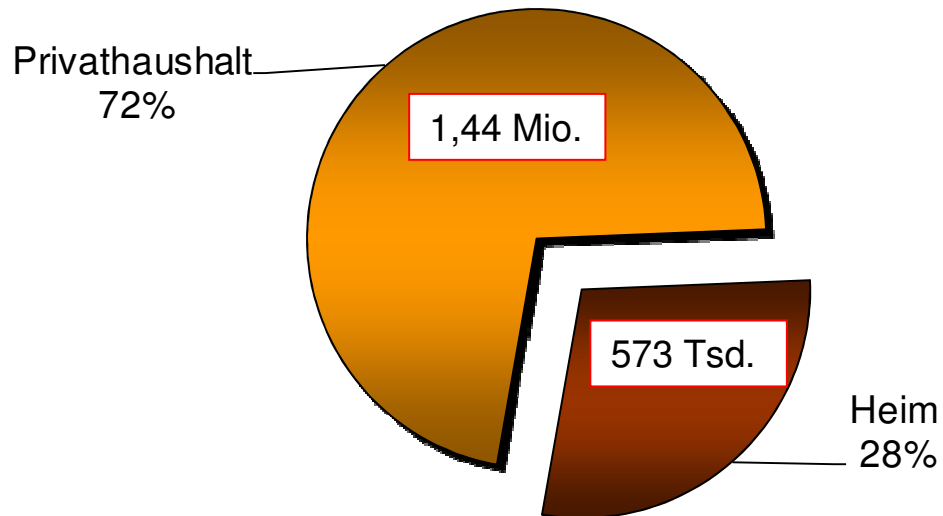
Agenda

- „Herausforderung Pflege“: Anlage und Struktur der pflegerischen Versorgung in Deutschland
- Pflegeberatung
- Fazit: Was pflegende Angehörige brauchen

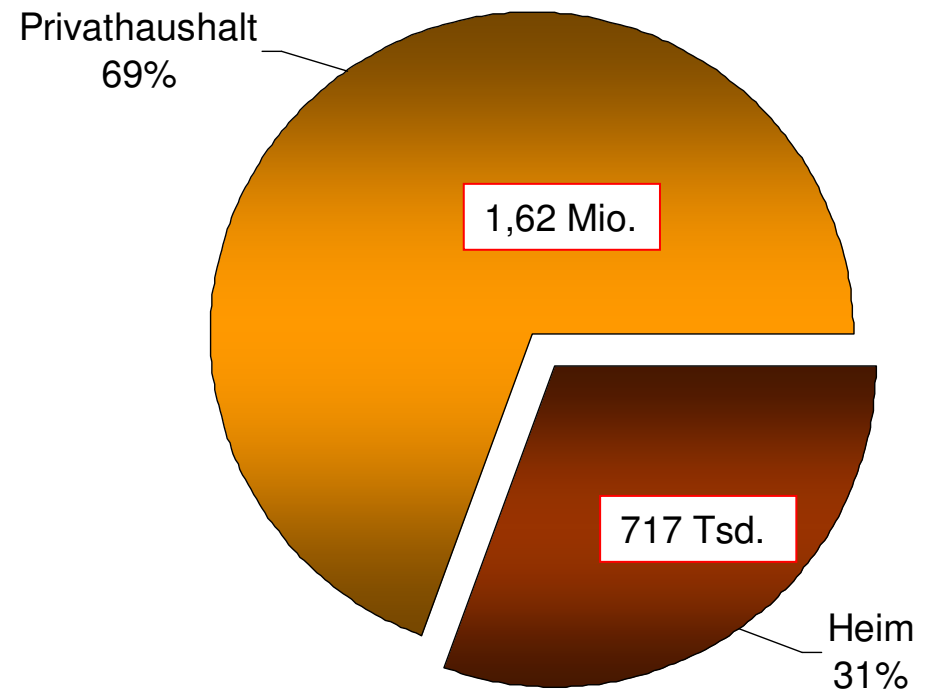
Grundlegende Versorgungsformen von Pflegebedürftigen in Deutschland

Der private Haushalt bleibt der zentrale Ort der Betreuung und Versorgung

1999



2009



Die „Philosophie“ der Pflegeversicherung in Deutschland

§ 3 SGB XI Vorrang der häuslichen Pflege

Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen **vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen**, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege gehen den Leistungen der vollstationären Pflege vor.

§ 4 SGB XI Art und Umfang der Leistungen

(1) Die Leistungen der Pflegeversicherung sind **Dienst-, Sach- und Geldleistungen** für den Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung sowie Kostenerstattung, soweit es dieses Buch vorsieht. Art und Umfang der Leistungen richten sich nach der Schwere der Pflegebedürftigkeit und danach, ob häusliche, teilstationäre oder vollstationäre Pflege in Anspruch genommen wird.

(2) Bei häuslicher und teilstationärer Pflege **ergänzen die Leistungen der Pflegeversicherung die familiäre, nachbarschaftliche oder sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung**. Bei teil- und vollstationärer Pflege werden die Pflegebedürftigen von Aufwendungen entlastet, die für ihre Versorgung nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit erforderlich sind (pflegebedingte Aufwendungen), die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung tragen die Pflegebedürftigen selbst.

(3) ...

Häuslich-ambulantes Versorgungssystem 2010

- Pflegebedürftige in Privathaushalten -

17% „mehrfach wöch.“
(Grundpflege, Haushalthilfe,
Betreuung, Essen auf Räder
etc.)

Privat finanzierte
Dienstleistungen

Nutzung einer ausführlichen
Beratung insgesamt: 45%

Aktuelle Einbindung in Beratung:*)
16% regelmäßig, 37% ab und an

„Familiäre“
Hilfeleistungen
93%
(ca. 5 Std. pro Tag)

Ehrenamtliche Betreuung
11% einmal pro Woche*)

Medizinische Versorgung
Hausarzt *)
(54% mit 14-täg. Hausbesuchen)

Leistungen der
Pflegeversicherung

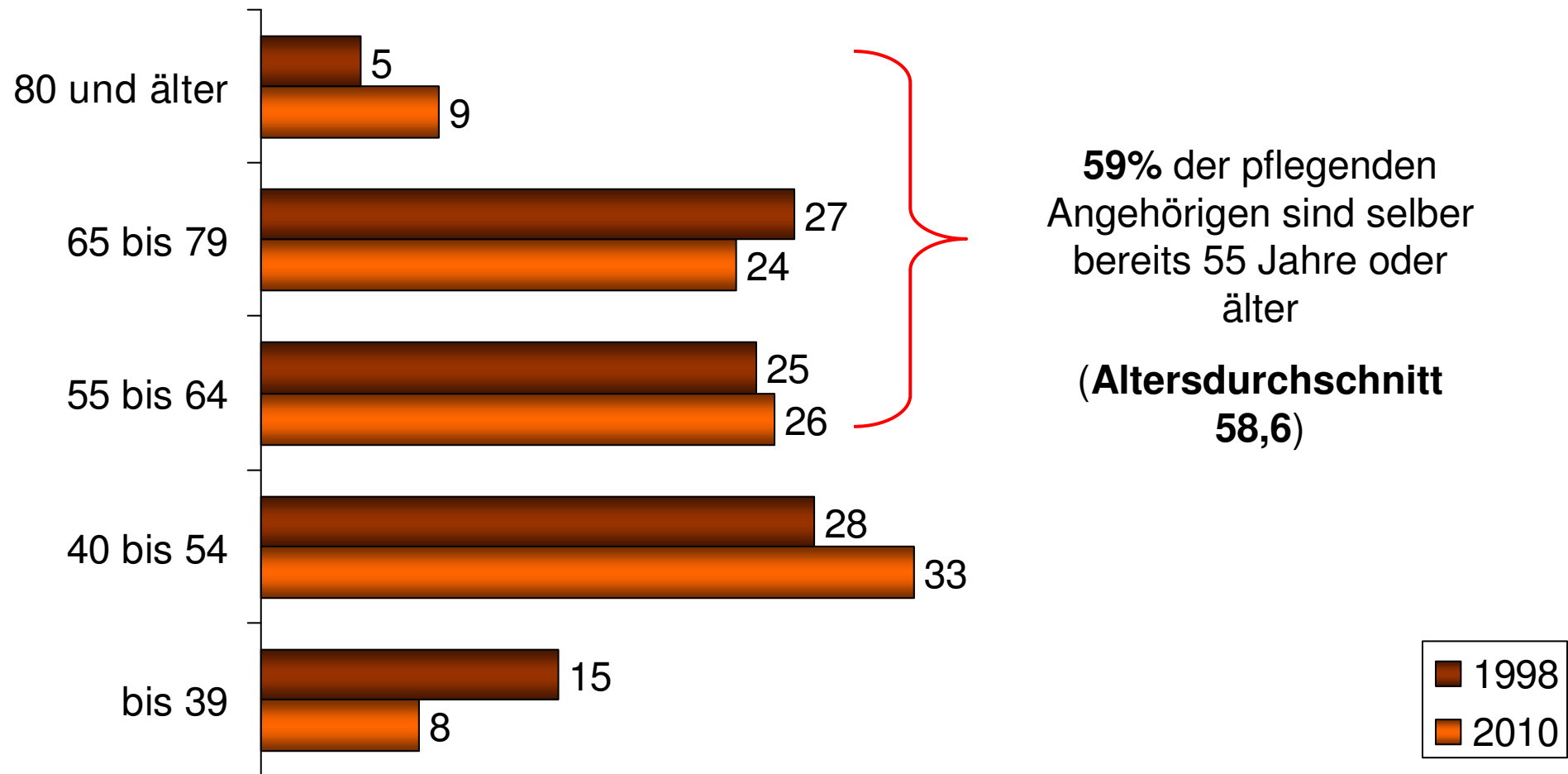
70% Geldleistung
30% Sach-/Kombileistung
(Sachvolumen: ca. 1 Std. pro Tag)

Rehabilitation
(Heil- und Hilfsmittelversorgung)

*) MuG III, 2002

Alter von privaten Hauptpflegepersonen

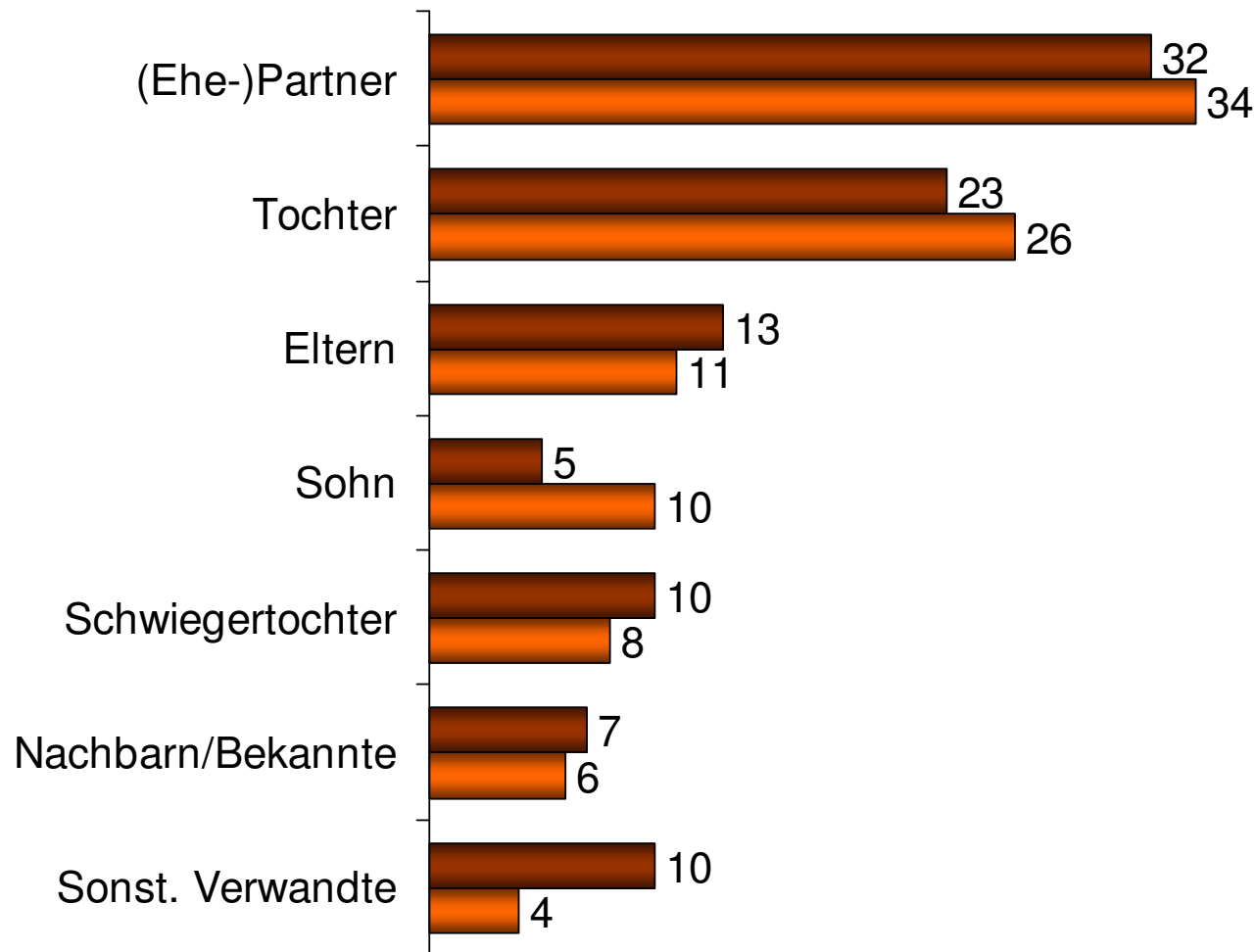
„Die dritte Lebensphase pflegt die Vierte“



Fehlend zu 100 = Keine Angabe

Merkmale von privaten Hauptpflegepersonen

Die häusliche Pflege wird flexibel: inzwischen sind mehr Männer einbezogen

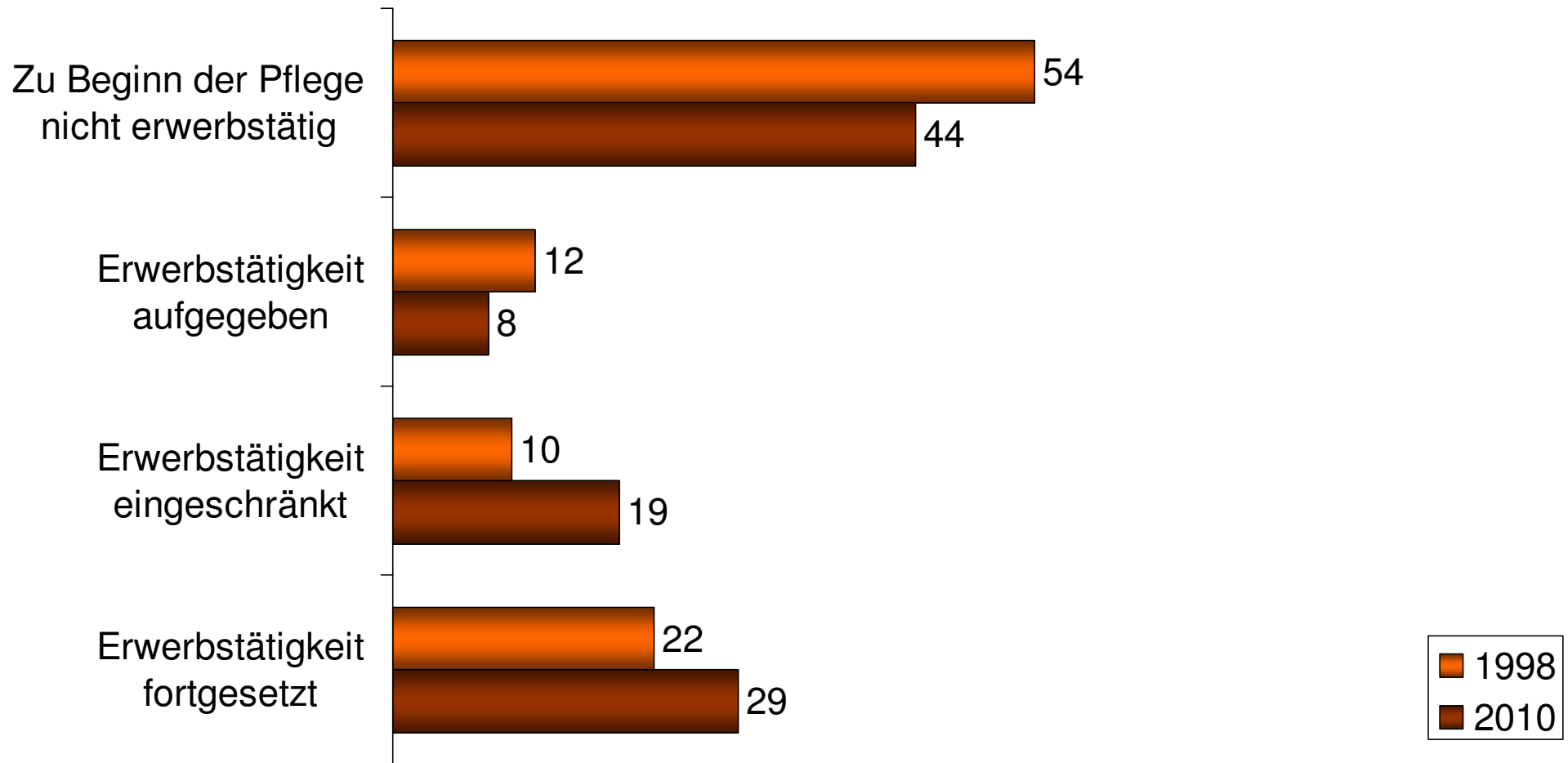


	Geschlecht (%)	
	1998	2010
w	80	72
m	20	29

■ 1998
■ 2010

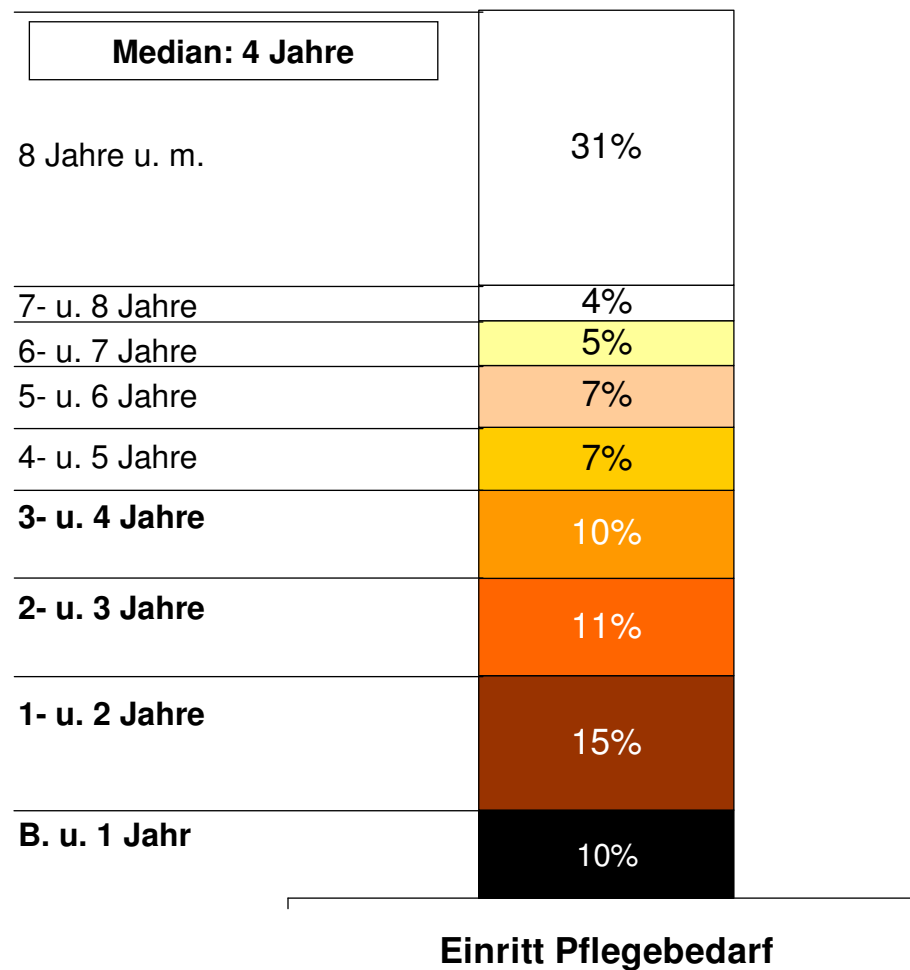
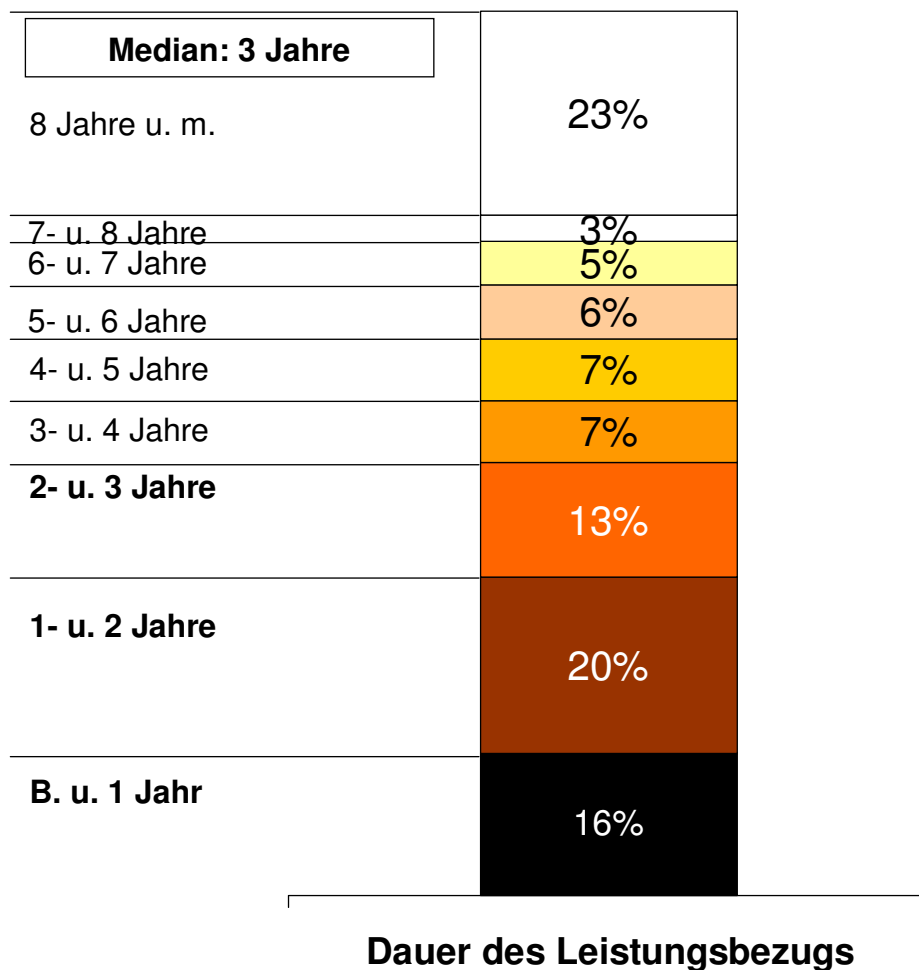
Private Pflege und Erwerbstätigkeit

Private Pflege und Erwerbstätigkeit gehen jetzt „bedingt-besser“ zusammen



Häusliche Pflege als Lebensabschnitt

*Wie lange private Pflege dauern kann**

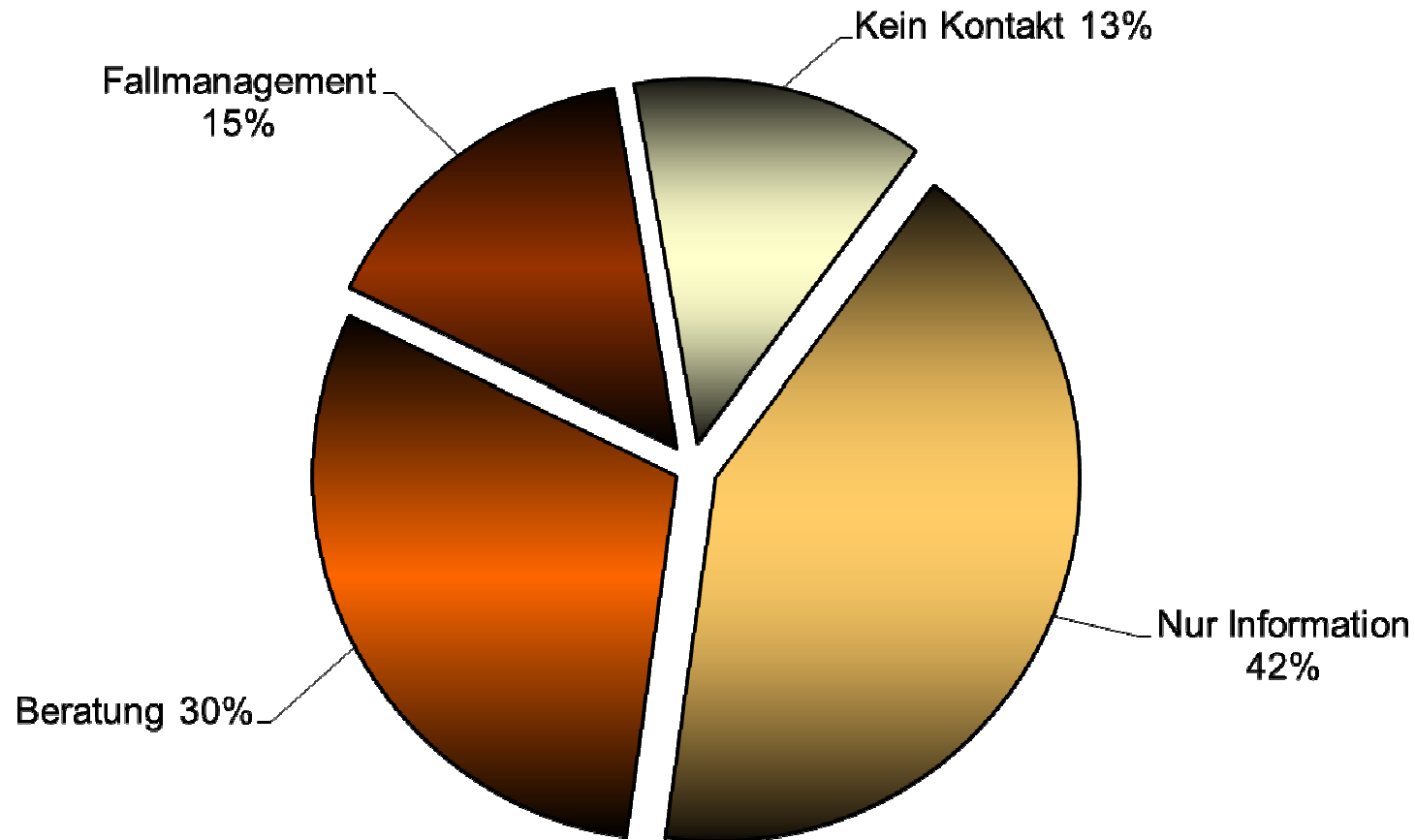


*) Querschnittlicher Befund: Dauer bei aktuell Pflegebedürftigen (2010)

Pflegehaushalte nach genutzten Leistungen von Beratungsstellen

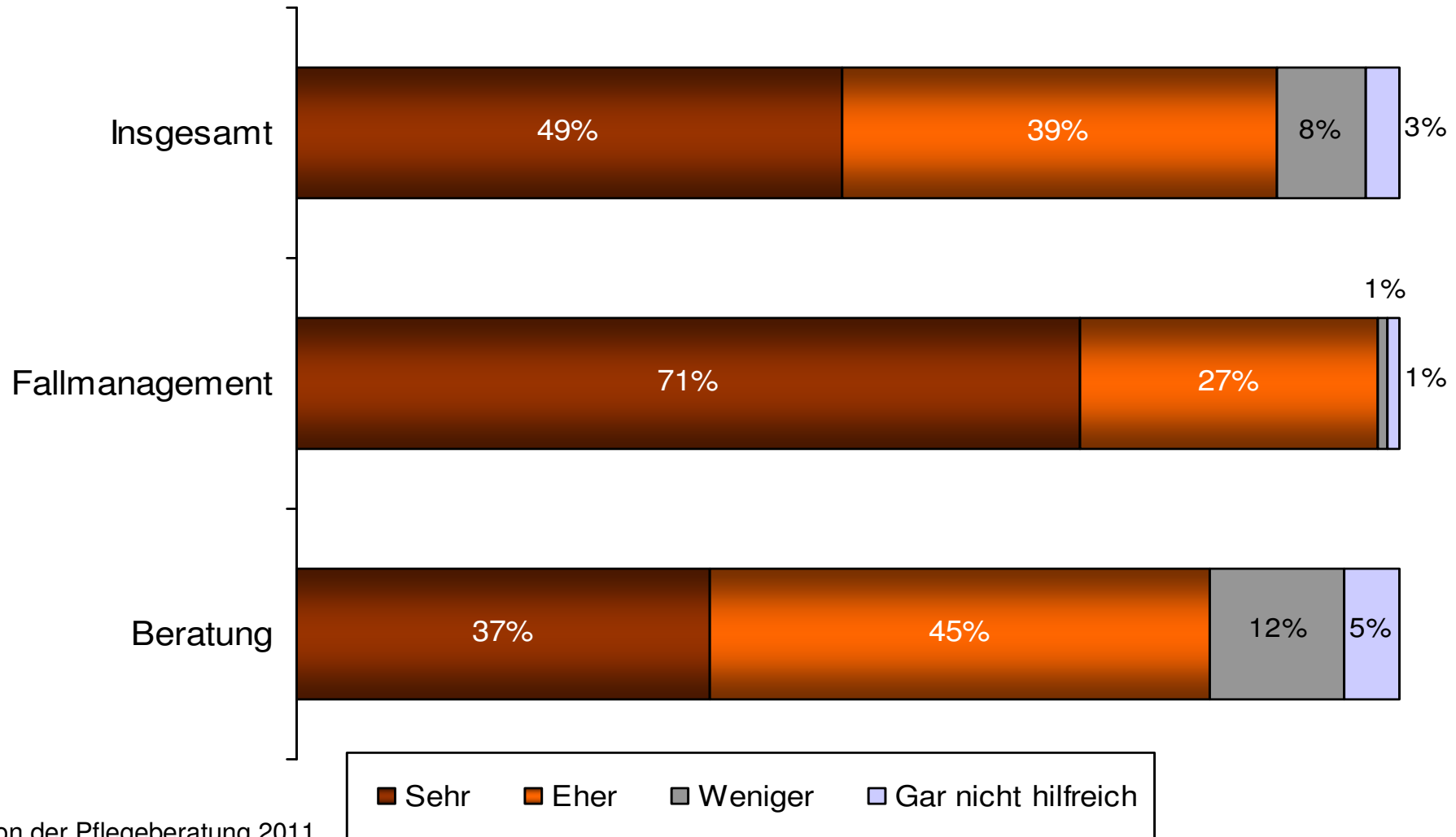
Nutzer: 45%

Nicht-Nutzer: 55%

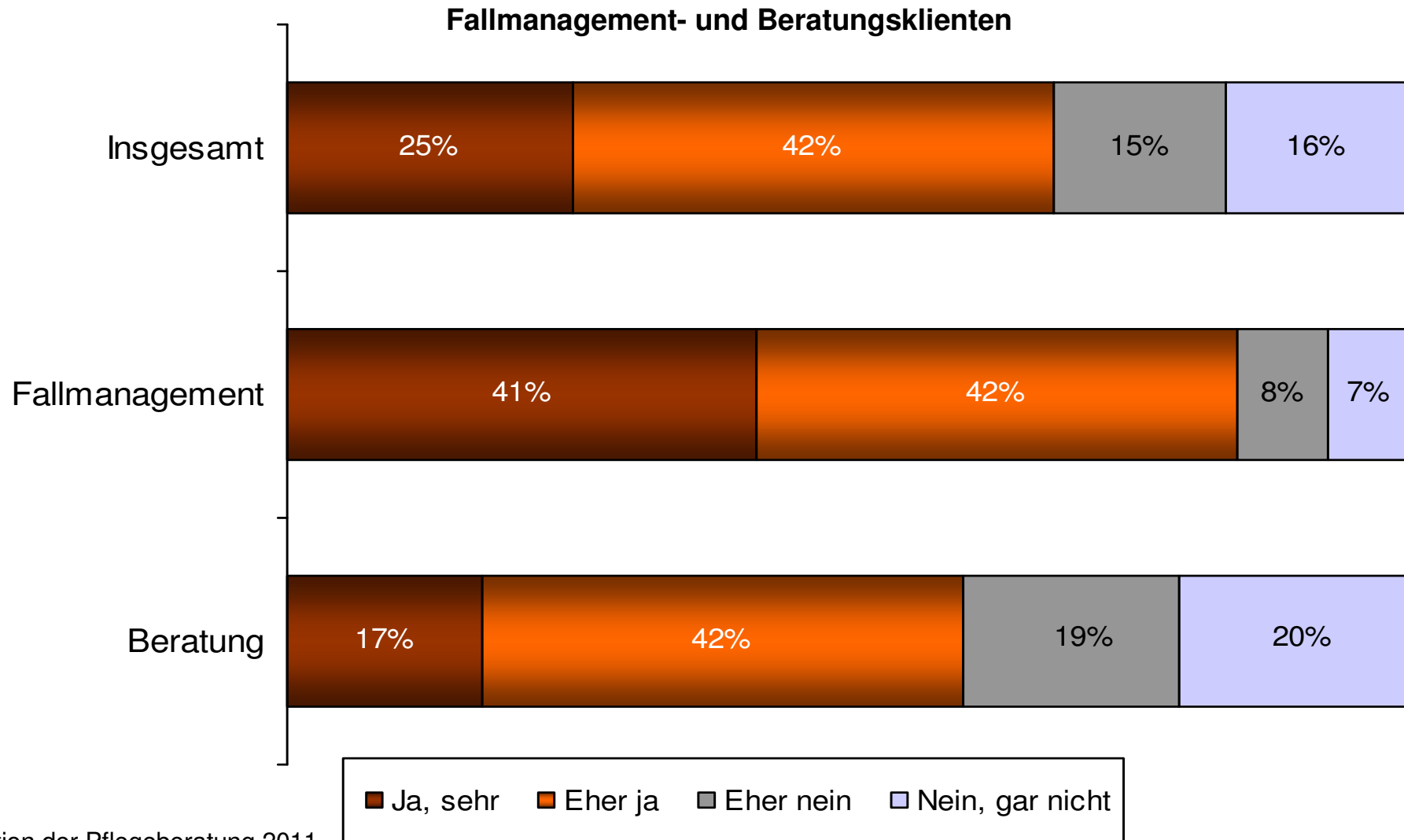


„Wie hilfreich fanden Sie die Beratung?“

Fallmanagement- und Beratungsklienten

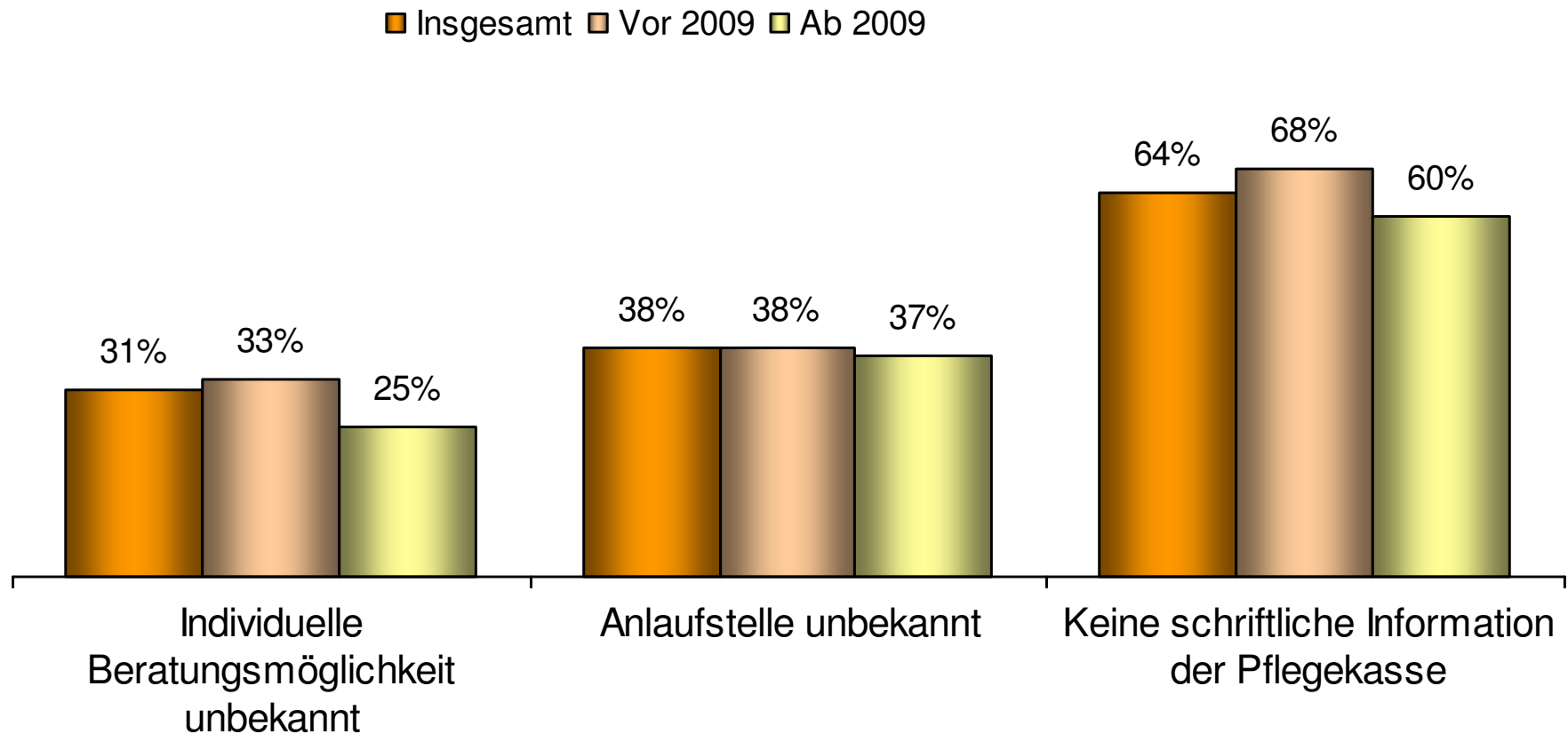


„Was meinen Sie: Hat sich die Pflegesituation durch die Beratung insgesamt verbessert?“

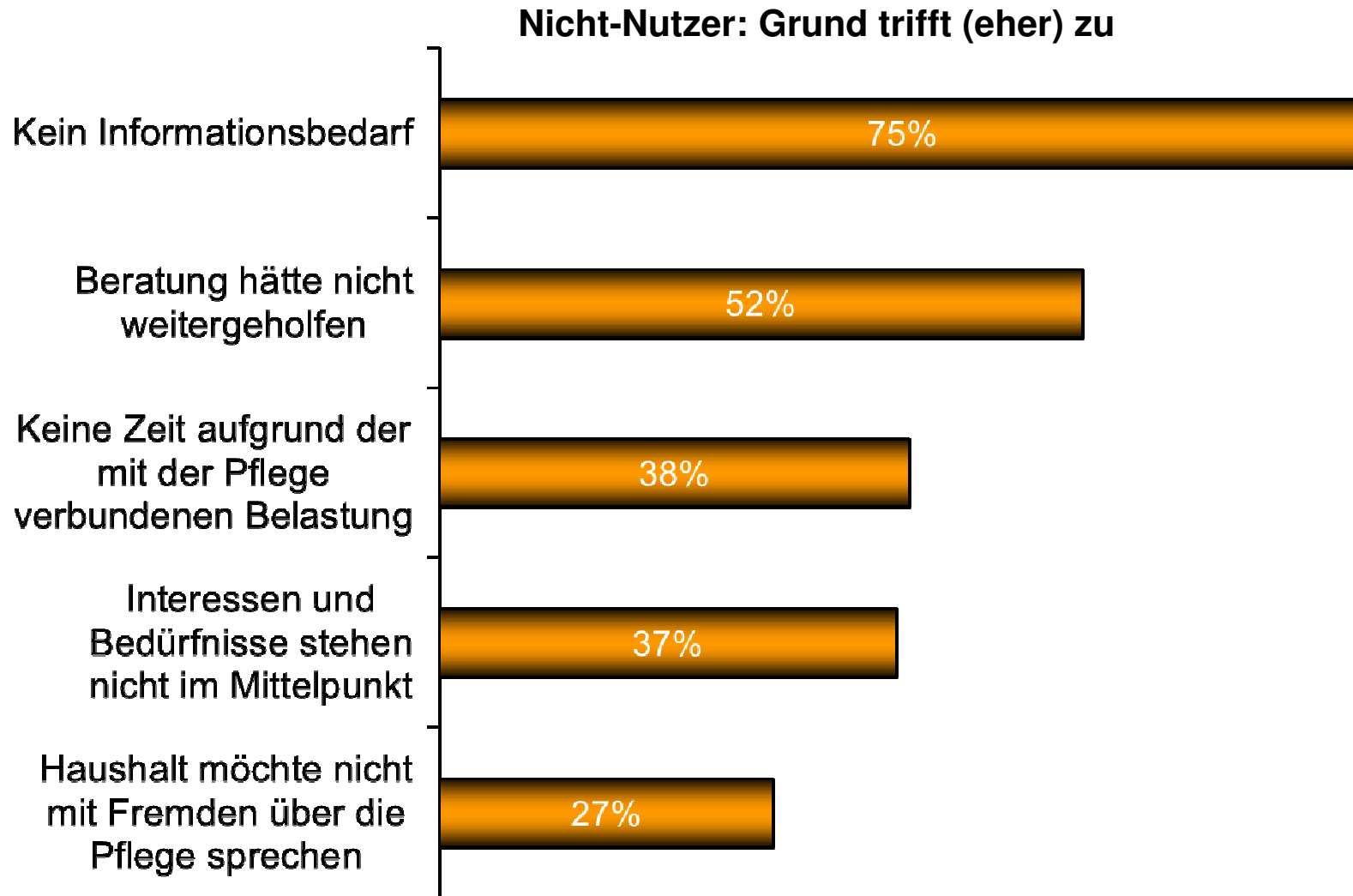


Informationsdefizite bei den Nicht-Nutzern von Pflegeberatung

(Beginn des Leistungsbezugs vor 2009 / ab 2009)



Gründe gegen die Nutzung von Pflegeberatung



Was „pflegende Angehörige“ brauchen

- **Zeit für Pflege:** Flexibilität, angemessenes häusliches Arrangement, Support
- **Gesicherte Leistungsansprüche und abrufbare professionelle Hilfen:**
„Pflegeversicherung“: Pflegegeld, Sachleistungen, Soziale Sicherung
- **Konkrete Unterstützung im Alltag als neue Kultur des Helfens:**
Angehörige, Nachbarn und Bekannte, Freiwillig Engagierte
- (Professionelle) Ansprechpartner als Lotsen, Sachwalter und, Unterstützungsmanager: **Case-Management**
- **„Alternativen“:** Private Pflege muss „kündbar“ sein. Wir brauchen zusätzliche alternative Wohnformen und auch weiterhin die vollstationäre Pflege