

BARMER-Pflegereport 2017

Pressekonferenz der BARMER

Berlin, 9. November 2017

Teilnehmer:

Prof. Dr. Christoph Straub

Vorsitzender des Vorstandes, BARMER

Prof. Dr. Heinz Rothgang

SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
Abteilung Gesundheit, Pflege und Alterssicherung, Uni Bremen,
Studienautor

Sunna Gieseke

Unternehmenssprecherin, BARMER (Moderation)



Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

www.barmer.de/presse
www.twitter.com/BARMER_Presse
presse@barmer.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 33 30 04 99 14 21
athanasios.drougias@barmer.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 33 30 04 99 80 31
sunna.gieseke@barmer.de

BARMER-Pflegereport 2017

Zu wenige Betreuungsplätze für junge Pflegebedürftige

Berlin, 9. November 2017 - In Deutschland fehlen bundesweit tausende Betreuungsplätze für junge Pflegebedürftige. Das geht aus dem Pflegereport der BARMER hervor, der heute in Berlin vorgestellt wurde. Demnach gibt es laut einer repräsentativen BARMER-Umfrage bei Pflegebedürftigen unter 60 Jahren, beginnend mit dem frühen Kindesalter, etwa 4.000 teilstationäre und rund 3.400 Kurzzeitpflegeplätze zu wenig. Zudem können junge Pflegebedürftige häufig nicht so wohnen, wie sie es bevorzugen, weil die entsprechenden Angebote fehlen. „Für junge Pflegebedürftige geht das Angebot an geeigneten Pflegeplätzen an deren Bedürfnissen vorbei, Wunsch und Wirklichkeit klaffen häufig auseinander. Die Situation der jungen Pflegebedürftigen muss dringend verbessert werden, und zwar kurzfristig. Hier sind Politik, Pflegekassen und Leistungserbringer gleichermaßen gefragt“, forderte Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER.

Junge Pflegebedürftige haben andere Wünsche als ältere

Laut dem BARMER-Pflegereport gab es im Jahr 2015 insgesamt 386.000 Pflegebedürftige unter 60 Jahren. Das entspricht 13,5 Prozent der 2,86 Millionen Pflegebedürftigen mit den Pflegestufen I bis III. Sie unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht von älteren Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind. Während der weitaus größere Teil aller Pflegebedürftigen weiblich ist, verhält es sich bei den jüngeren genau entgegengesetzt. So gab es unter ihnen im Jahr 2015 „nur“ 175.000 weibliche, aber 211.000 männliche Pflegebedürftige. Insgesamt haben die jüngeren Betroffenen andere Krankheitsbilder und leiden eher selten an Demenz oder den Folgen von Schlaganfällen. Nach der Analyse des Reports haben 35 Prozent Lähmungen, 32 Prozent Intelligenzminderungen, 24 Prozent eine Epilepsie und zehn Prozent das Down-Syndrom. „Junge Pflegebedürftige haben ganz andere Bedarfe als ältere. Dem müssen Pflegeeinrichtungen künftig verstärkt Rechnung tragen“, sagte der Autor des BARMER-Pflegereports, Prof. Dr. Heinz Rothgang von der Universität Bremen.

BARMER
Pressestelle

Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

www.barmer.de/presse
www.twitter.com/BARMER_Presse
presse@barmer.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 33 30 04 99 14 21
athanasios.drougias@barmer.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 33 30 04 99 80 31
sunna.gieseke@barmer.de

Zu wenig geeignete Plätze für pflegebedürftige Kinder und Jugendliche

Gerade für pflegebedürftige Kinder und junge Erwachsene bleibt der Wunsch nach einem selbststimmten Wohnen häufig unerfüllt. Wie die eigens durchgeführte Umfrage von mehr als 1.700 Versicherten ergeben hat, würden gerne 35 Prozent der Zehn- bis 29-Jährigen in eine Wohngruppe ziehen. Jedoch hat etwa jeder zweite Pflegebedürftige in dieser Altersklasse angegeben, dass sich sein Wechsel in eine Wohngruppe, aber auch in ein Pflege- oder Behindertenheim, deswegen zerschlagen hat, weil kein Platz in der Einrichtung vorhanden war. „Die unerfüllten Wünsche nach einem selbstbestimmten Wohnen vieler junger Pflegebedürftiger müssen für Politik, Bauwirtschaft und Interessensverbände ein Ansporn sein, gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Erforderlich sind mehr ihrem Alter angepasste Wohnplätze für Kinder, Jugendliche und sehr junge Erwachsene“, sagte Straub.

Wunsch nach Kurzzeitpflege gut doppelt so hoch wie derzeit machbar

Vor allem bei der Kurzzeitpflege gibt es massive Versorgungslücken. So nutzen derzeit neun Prozent der jungen Pflegebedürftigen mindestens einmal im Jahr die Kurzzeitpflege. Tatsächlich aber würden gerne 19 Prozent auf dieses Angebot zugreifen. Damit ist der Wunsch nach Kurzzeitpflege um mehr als 100 Prozent höher, als er tatsächlich realisierbar ist. Defizite gibt es auch bei der Tagespflege, die lediglich 13 Prozent in Anspruch nehmen, wobei 20 Prozent den Wunsch danach hegen. Als wesentlichen Grund, warum die teilstationäre Pflege und die Kurzzeitpflege nicht wie gewünscht genutzt werden, gaben 43 beziehungsweise 40 Prozent der Betroffenen den Mangel an entsprechenden Angeboten für die jeweilige Altersgruppe an. Für 31 beziehungsweise 27 Prozent der betroffenen Befragten waren keine Angebote für die eigene Erkrankung vorhanden. „Die ergänzenden Pflegeleistungen, die die häusliche Pflege stärken sollen, würden insgesamt mehr genutzt werden, wenn die alters- und erkrankungsspezifischen Angebote gegeben wären“, sagte Rothgang.

Aus dem BARMER-Pflegereport 2017

- **Eigenanteile:** Der Gesamteigenanteil für Heimbewohner liegt im Durchschnitt bei monatlich 1.691 Euro. Dabei ist die Streuung beachtlich. Für ein Viertel der Einrichtungen liegt der Gesamteigenanteil unter 1.286 Euro, bei einem weiteren Viertel dagegen bei über 2.053 Euro und für ein Prozent der Einrichtungen sogar bei über 3.000 Euro. Auch auf Länderebene gibt es massive Unterschiede. So reicht der Gesamteigenanteil von 1.107 Euro in Sachsen-Anhalt bis hin zu 2.252 Euro in Nordrhein-Westfalen (Report Seite 30f.).
- **Pflegebedürftige:** Die Zahl der Pflegebedürftigen ist von insgesamt 2,02 Millionen im Jahr 1999 um 51 Prozent auf 3,04 Millionen im Jahr 2015 angestiegen. Hier sind alle Personen mit den Pflegestufen null bis drei beinhaltet. Davon waren 1,93 Millionen weiblich und 1,11 Millionen männlich. Zuletzt waren 79,5 Prozent der männlichen Pflegebedürftigen 60 Jahre und älter, während 90,5 Prozent der weiblichen Pflegebedürftigen zu dieser Gruppe gehören. 41,2 beziehungsweise 64,1 Prozent waren 80 Jahre und älter (Seite 65).
- **Stellen in der Pflege:** In der ambulanten Pflege hat sich die Zahl der Vollzeitstellen, wenn man Teil- und Vollzeitstellen zusammenrechnet, zwischen den Jahren 1999 und 2015 um 84 Prozent erhöht, von 125.400 auf 238.800 Personen. Im selben Zeitraum ist die Anzahl der Pflegebedürftigen, die sie versorgen, um 67 Prozent gestiegen, und zwar von 415.300 auf 692.300 Personen (Seite 131 f.).
- **Heimplätze:** Im Jahr 2015 gab es 13.600 Pflegeheime in Deutschland mit insgesamt 928.900 Heimplätzen. Davon entfielen 877.100 Plätze auf die vollstationäre Pflege, 51.400 auf die Tagespflege und 400 Plätze auf die Nachtpflege (Seite 136 f.).

Service für Redaktionen

Das folgende Bildmotiv kann für die Berichterstattung kostenfrei genutzt werden. Bitte verwenden Sie den unter dem Bild angegebenen Urheberhinweis.



Quelle: KariDesign / Fotolia

Das komplette Material der Pressekonferenz finden Sie auch im BARMER-Presseportal: www.barmer.de/p008519

Statement

von Prof. Dr. med. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER

anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des Pflegereports 2017 der BARMER
am 9. November 2017 in Berlin

Fünf Pflegegrade statt drei Pflegestufen, mehr Leistungen für Demenzkranke und weniger Bürokratie. Seit Anfang 2017 gelten neue Spielregeln in der Pflege, denn seitdem ist das Pflegestärkungsgesetz II in Kraft. Bei der Begutachtung geht es nicht mehr darum, einen Zeitaufwand für alltägliche Verrichtungen, wie zum Beispiel den Toilettengang zu ermitteln. Vielmehr steht die Frage im Raum, wie selbstständig der Pflegebedürftige seinen Alltag meistern kann. Vor allem dieser Punkt ist für die Betroffenen ausgesprochen wichtig. Sie wollen ihren Alltag möglichst selbstbestimmt bewältigen können. Daher begrüßen wir es ausdrücklich, dass das Pflegestärkungsgesetz II den Fokus auf die Selbstständigkeit im Alltag gerichtet hat. Die Zusatzkosten für die Pflegekassen dürften sich allein im Jahr 2017 auf sieben Milliarden Euro belaufen. Doch dies ist gut investiertes Geld. Aber gehen wir noch einmal einen Schritt zurück. Wie stellt man sich den typischen pflegebedürftigen Menschen vor? Bettlägerig? Hilflos? Vor allem aber alt? Ich kann vor Stereotypen nur warnen. Denn Pflege hat viele Gesichter. Besonders die jüngeren Pflegebedürftigen werden oft vergessen. Sie haben andere Krankheitsbilder und andere Bedarfe. Überspitzt formuliert sind sie die Stiefkinder in der Pflegeversicherung. Derzeit geht das Angebot für junge Pflegebedürftige oft an deren Bedürfnissen vorbei. Wunsch und Wirklichkeit klaffen häufig auseinander. Wie unser Pflegereport 2017 belegt, gibt es für diese Zielgruppe schlicht und ergreifend zu wenige Angebote für selbstbestimmtes Wohnen. Darüber hinaus bestehen Versorgungslücken bei der Kurzzeit- und der teilstationären Pflege. Die Situation der jungen Pflegebedürftigen muss dringend verbessert werden, und zwar kurzfristig. Hier sind Politik, Pflegekassen und Leistungserbringer gleichermaßen gefragt.

Jüngere Pflegebedürftige haben andere Wünsche und Bedarfe als ältere

Wenn wir von jungen Pflegebedürftigen unter 60 Jahren, beginnend mit dem frühen Kindesalter, sprechen, dann geht es hier um eine große Gruppe an Betroffenen, die endlich mehr Aufmerksamkeit verdient. So waren im Jahr 2015 insgesamt 386.000 Pflegebedürftige mit den Pflegestufen I bis III jünger als 60 Jahre. Das entspricht etwa 13,5 Prozent der 2,86 Millionen Pflegebedürftigen mit den Pflegestufen I bis III. Sie unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht von älteren Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind. Während der weitaus größere Teil der Pflegebedürftigen weiblich ist, verhält es sich bei den jüngeren genau entgegengesetzt. So gab es im Jahr 2015 „nur“ 175.000 weibliche, aber dafür 211.000 männliche Pflegebedürftige bis 59 Jahre. Insgesamt haben die jüngeren Betroffenen auch andere Krankheitsbilder und leiden eher selten an Demenz oder den Folgen von Schlaganfällen. Nach der Analyse des Reports haben 35 Prozent Lähmungen, 32 Prozent Intelligenzminderungen, 24 Prozent eine Epilepsie und zehn

Prozent das Down-Syndrom. Junge Pflegebedürftige haben also meist andere Bedarfe als ältere. Ein 30-Jähriger mit einem Down-Syndrom kann ganz anders am Leben teilhaben, als ein 80-Jähriger, der bettlägerig oder schwer dement ist.

Fehlende Plätze verhindern Umzug in die bevorzugte Wohnform

Tendenziell wollen junge Pflegebedürftige individueller und selbstbestimmter leben, als es ihnen bisher möglich ist. Viele wollen nicht mehr bei ihren Eltern wohnen, sie wollen ihr eigenes Dach über dem Kopf haben. So würden gerne 35 Prozent der Zehn- bis 29-Jährigen in eine Wohngruppe ziehen. Das hat eine Umfrage unter den Betroffenen ergeben, die bei der BARMER versichert sind. Allerdings ist häufig das erwünschte Angebot nicht vorhanden. So hat etwa jeder zweite Pflegebedürftige zwischen zehn und 29 Jahren angegeben, dass sich sein Wechsel in eine Wohngruppe, aber auch in ein Pflege- oder Behindertenheim deswegen zerschlagen hat, weil kein Platz in der jeweiligen Einrichtung vorhanden ist. Der Wunsch nach einem möglichst selbstbestimmten Wohnen zieht sich durch die Zielgruppe aller Pflegebedürftigen bis 59 Jahre. So geben nur 63 Prozent der Betroffenen in einer Pflegeeinrichtung an, dass sie in ihrer Wunschwohnform leben, entsprechend gilt dies für 37 Prozent nicht. 69 Prozent leben gerne mit ihren Geschwistern und 73 Prozent mit ihren Eltern zusammen. Tendenziell steigt die Zufriedenheit mit der aktuellen Wohnform, je selbstbestimmter sie ist. So geben 84 Prozent der Personen in einer betreuten Wohngemeinschaft an, dass es sich hierbei um ihre Wunschwohnform handelt. Der höchste Zufriedenheitswert zeigt sich bei den Alleinlebenden mit 93 Prozent. Selbstverwirklichung und Zufriedenheit hängen also ganz maßgeblich miteinander zusammen.

Altersgerechtes Wohnen stärker am Bedarf junger Pflegebedürftiger ausrichten

Die unerfüllten Wünsche nach einem selbstbestimmten Wohnen vieler junger Pflegebedürftiger müssen für Politik, Bauwirtschaft und Interessensverbände ein Ansporn sein, gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Als Pflegekasse verstehen wir uns hier als Impulsgeber. Denn, so gerne wir es auch würden, wir können keine eigenen Wohnungen für junge Pflegebedürftige bauen. Gefragt sind aus unserer Sicht zum Beispiel die Städte und Gemeinden. Sie müssen die Wünsche junger Pflegebedürftiger endlich stärker in der kommunalen Bedarfsplanung berücksichtigen. Dazu muss neben dem altengerechten Wohnen das altersgerechte Wohnen in den Mittelpunkt rücken. Denn wenn in Deutschland bisher vom altengerechten Wohnen die Rede ist, richtet sich der Fokus hauptsächlich auf ältere Menschen und ein möglichst langes selbstbestimmtes Leben im Alter. Das ist schön und gut, geht aber am Bedarf junger

Pflegebedürftiger vorbei. Machen wir es einmal plakativ. Ein 30-jähriger Pflegebedürftiger hat in einer Wohngruppe mit 80-Jährigen nichts verloren. Er will auch nicht permanent auf sein Handicap reduziert werden, sondern so aktiv es eben geht am Leben teilhaben. Er will ausgehen, sich bewegen, ins Fußballstadion gehen, Freunde treffen, im Internet surfen. Kurz, im Prinzip möchte er das, was auch Gleichaltrige machen, die nicht pflegebedürftig sind. Dem muss altersgerechtes Wohnen künftig verstärkt Rechnung tragen, sei es bei der Schaffung neuen Wohnraumes oder der Modernisierung vorhandener Wohnungen.

Statement

von Prof. Dr. Heinz Rothgang

SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der
Universität Bremen

anlässlich der Pressekonferenz

zur Vorstellung des Pflegereports 2017 der BARMER

am 9. November 2017 in Berlin

Langzeitpflege wird häufig mit Altenpflege gleichgesetzt. Das ist aber nicht zutreffend. Insgesamt 386.00 Pflegebedürftige mit den Pflegestufen I bis III waren nach der Pflegestatistik Ende 2015 jünger als 60 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von 13,5 Prozent. Dieser Personenkreis ist – anders Pflegebedürftige insgesamt – überwiegend männlich. Er hat andere Krankheiten und damit andere Versorgungsbedarfe, er hat vor allem andere Wünsche und Bedürfnisse als ältere Pflegebedürftige. Hierauf hat sich das Versorgungssystem noch nicht hinreichend eingestellt. Im BARMER-Pflegereport 2017 wird die Population der jungen Pflegebedürftigen beschrieben, werden ihre Bedarfe und Bedürfnisse analysiert, Schlussfolgerungen für die Versorgung gezogen und entsprechende Empfehlungen formuliert.

Pflegebedürftigkeit ist bei jungen Pflegebedürftigen häufig reversibel

Während Pflegebedürftigkeit bei älteren Menschen in aller Regel progredient verläuft, ist sie bei jungen Pflegebedürftigen häufiger reversibel. So beendeten rund 7,6 Prozent der jungen Pflegebedürftigen, die im Jahr 2011 pflegebedürftig geworden waren, im Verlauf von vier Jahren ihre Pflegebedürftigkeit. Bei Pflegebedürftigen im Alter von 60 Jahren und mehr liegt dieser Wert nur bei rund 1,5 Prozent. In der Summe sind von den Älteren nach vier Jahren rund 64 Prozent, von den Jüngeren aber nur rund 40 Prozent verstorben. Aus der Pflegestufe '0' und aus der Pflegestufe I finden in den niedrigsten Altersgruppen bis zur Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen mehr Herabstufungen oder Austritte als Höherstufungen statt. Erst mit höherer Pflegestufe und mit höherem Alter werden die Höherstufungen wahrscheinlicher und die Sterberate wird größer. Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist eine Verbesserung der Situation des Pflegestatus somit häufig.

Junge Pflegebedürftige haben andere Erkrankungen und Behinderungen

Während Erkrankungen wie Demenz und Schlaganfall die Diskussion um Krankheit und Pflegebedürftigkeit prägen, finden sich bei jungen Pflegebedürftigen eine Reihe anderer Erkrankungen und Störungen, die in der Altenpflege von deutlich geringerer Bedeutung sind. Von den jungen Pflegebedürftigen haben 35 Prozent Lähmungen, 32 Prozent Intelligenzminderungen, 24 Prozent Epilepsie, 22 Prozent Entwicklungsstörungen und zehn Prozent das Down-Syndrom. Bei den älteren Pflegebedürftigen ist die Prävalenz dieser Erkrankungen weitaus geringer. Bei den jungen Pflegebedürftigen sind wiederum weniger Demenzen (17 Prozent) oder Personen mit Schlaganfall (fünf Prozent) zu verzeichnen als unter den älteren Pflegebedürftigen. Aus den divergierenden Krankheitsprofilen folgt auch ein anderes Anforderungsprofil für die Versorgungssettings. Insgesamt 89 Prozent der jungen Pflegebedürftigen haben einen Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 20 und damit Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(§ 33 SGB IX) und am Leben in der Gemeinschaft (§ 55 SGB IX). Je nach Altersgruppe und Geschlecht variiert dieser Anteil zwischen 83 Prozent und 94 Prozent. Insbesondere für junge Pflegebedürftige ist das abgestimmte Zusammenwirken der verschiedenen Leistungsträger daher von zentraler Bedeutung.

Der Wunsch nach selbstbestimmtem Wohnen bleibt häufig unerfüllt

Junge Pflegebedürftige bevorzugen individuelle und selbstbestimmte Wohn- und Lebensformen, können diese Wünsche jedoch teilweise nicht realisieren, da die Angebote nicht in ausreichendem Maße vorhanden sind. Wie die BARMER-Versichertenbefragung junger Pflegebedürftiger zeigt, sind die meisten Pflegebedürftigen mit der realisierten Wohnform zufrieden. Der Anteil der Zufriedenen ist insbesondere bei Alleinlebenden (93 Prozent) und in Partnerschaft Lebenden (91 Prozent) sehr hoch. Auch die jungen Pflegebedürftigen, die in betreuten Wohngemeinschaften (84 Prozent), in Behindertenwohnheimen (77 Prozent) und in Wohngruppen (76 Prozent) leben, wollen dieses Arrangement überwiegend aufrechterhalten. Seltener wird der Wunsch nach Fortbestand der aktuellen Wohnverhältnissen dagegen geäußert, wenn noch mit den Eltern (73 Prozent) oder mit den Geschwistern (69 Prozent) zusammengelebt wird. Am geringsten ist die Zustimmungsrate bei Pflegeheimbewohnern (63 Prozent). Wechselwünsche beziehen sich vor allem auf Wohngruppen oder betreute WGs, insbesondere bei Pflegebedürftigen im Alter von zehn bis 29 Jahren. So wünschen sich mehr als 20 Prozent der Zehn- bis 29-jährigen Pflegebedürftigen, in eine Wohngruppe zu wechseln, während rund 15 Prozent gerne in eine betreute WG einziehen würden. In rund der Hälfte der Fälle wird das zu geringe Angebot als Grund dafür genannt, nicht in die präferierte Wohnform wechseln zu können.

Versorgungslücken zeigen sich bei Kurzzeitpflege und Tagespflege

20 Prozent der befragten jungen Pflegebedürftigen würden gerne die *Tagespflege* nutzen, die tatsächliche Nutzung liegt dagegen bei nur 13 Prozent. Die größten Diskrepanzen zwischen Wunsch und Wirklichkeit treten dabei nicht bei der intensiven Nutzung (drei bis vier oder sogar fünf Tage die Woche) auf, sondern bei den geringeren Versorgungsintensitäten (ein bis zwei Tage die Woche oder seltener). Hier zeigen sich entsprechende Versorgungslücken. Aus der Differenz der insgesamt geäußerten Inanspruchnahmen zu den geäußerten Wünschen kann ein Mehrbedarf von gut 4.000 teilstationären Pflegeplätzen ermittelt werden – bei unterstellter hundertprozentiger Auslastung der Einrichtungen. Die diesem Mehrbedarf zugrunde liegenden unerfüllten Wünsche werden dabei vor allem von Pflegebedürftigen im Kindes- und Jugendalter geäußert.

Kurzzeitpflege wird von rund neun Prozent der jungen Pflegebedürftigen in der häuslichen Versorgung mindestens einmal im Jahr genutzt. Doppelt so viele (19 Prozent) würden Kurzzeitpflege aber gerne mindestens einmal im Jahr nutzen. Insgesamt ergibt sich hieraus eine Versorgungslücke von mehr als 3.400 Kurzzeitpflegeplätzen bei unterstellter hundertprozentiger Auslastung. Als wesentliche *Gründe*, warum die teilstationäre Pflege und die Kurzzeitpflege nicht im gewünschten Maß genutzt wird, wurde vor allem das Fehlen eines entsprechenden Angebots für die jeweilige *Altersgruppe* genannt (43 Prozent bzw. 40 Prozent). Für 31 Prozent bzw. 27 Prozent der betroffenen Befragten waren keine Angebote für die eigene *Erkrankung* vorhanden. Zudem wurden noch zu lange Wartezeiten (zehn Prozent bzw. 13 Prozent) und zu große Entfernung genannt (15 Prozent bzw. elf Prozent), Faktoren, die aber ebenfalls als Ausdruck einer unzureichenden Angebotsstruktur anzusehen sind.

Versorgungsqualität wird von jungen Pflegebedürftigen in Behinderteneinrichtungen und Wohngruppen als besser bewertet

Bei der Bewertung der Versorgungsqualität durch junge Pflegebedürftige schnitten Pflegeheime und häusliche Versorgungssettings mit Pflegediensten schlechter ab als die Versorgung im Behindertenheim oder in den Wohngruppen. Auch dies ist ein Indiz dafür, dass die Versorgung der jungen Pflegebedürftigen in Teilen am Bedarf (Wunsch nach mehr Versorgung in Wohngruppen und im Behindertenwohnheim bei entsprechender Qualität) vorbei geht.

Pflegeeinrichtungen sind überwiegend auf geriatrische Pflege spezialisiert. Ihr Personal ist – sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich – für die Pflege junger Menschen häufig nicht ausgebildet, sodass die Pflege junger Erwachsener durch Kranken- oder Altenpfleger häufig einen rein medizinischen Fokus hat.

So stimmten zwar rund 60 Prozent der befragten jungen pflegebedürftigen Bewohner in Wohngruppen und Behindertenwohnheimen der Aussage „voll und ganz“ zu, dass das Personal die eigenen Bedürfnisse kenne, während diese Position nur von der Hälfte der jungen Pflegeheimbewohner und Nutzern von Pflegediensten geäußert wurde. Der Frage, ob es genug Gleichaltrige gebe, stimmten nur zwölf Prozent der Pflegeheimbewohner „voll und ganz“ zu, in Behindertenwohnheimen hingegen 46 Prozent und in Wohngruppen 52 Prozent. Ein ausreichendes Freizeitangebot innerhalb und außerhalb der Einrichtung wurde im Pflegeheim nur von 16 Prozent bzw. vier Prozent voll und ganz konstatiert. Im Behindertenheim (24 Prozent bzw. 19 Prozent) und in den Wohngruppen (34 Prozent bzw. 24 Prozent) gab es deutlich höhere Zustimmungsquoten. Auch bezüglich der Frage, ob die Einrichtung gut auf die Versorgung der jeweiligen Erkrankungen spezialisiert sei oder über

besonders ausgebildetes Personal verfüge, weisen Wohngruppen und Behindertenwohnheime die besten Ergebnisse auf. So stimmen von den Bewohnern der Wohngruppen 54 Prozent der entsprechenden Aussage voll und ganz zu. Am zweithäufigsten mit 40 Prozent kam es in den Behindertenwohnheimen zur positiven Bewertung („voll und ganz“). Bei Versorgung durch einen Pflegedienst zeigen sich mit 30 Prozent ebenso wie bei der Pflege im Pflegeheim mit 35 Prozent positiven Bewertungen deutlich schlechtere Ergebnisse.

BARMER-Pflegereport 2017: Schwerpunktthema „Junge Pflegebedürftige“

**Vorstellung des BARMER-Pflegereports 2017
am 9.11.2017 in Berlin**

Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dr. Rolf Müller, Rebecca Runte, Dr. Rainer Unger,
SOCIUM - Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
Universität Bremen

Inhalt des Pflegereports

Kapitel 1: Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

- Heimkosten und Eigenanteile bei stationärer Pflege 2017
- Entlastungen von Heimbewohnern und Mehreinnahmen der Pflegeheime im Vergleich zu 2015

Kapitel 2: Pflegeversicherung im Spiegel der Statistik

- Inzidenzen, Prävalenzen, Pflegeverläufe
- Versorgung und Finanzentwicklung

Kapitel 3: Schwerpunktthema „Junge Pflegebedürftige“

- Charakteristika junger Pflegebedürftiger
- Versorgungswünsche und Versorgungsrealität

Ausgewählte Ergebnisse der heutigen Präsentation

Kapitel 1: Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

- Heimkosten und Eigenanteile bei stationärer Pflege 2017
- Entlastungen von Heimbewohnern und Mehreinnahmen der Pflegeheime im Vergleich zu 2015

Kapitel 2: Pflegeversicherung im Spiegel der Statistik

- Inzidenzen, Prävalenzen, Pflegeverläufe
- Versorgung und Finanzentwicklung

Kapitel 3: Schwerpunktthema „Junge Pflegebedürftige“

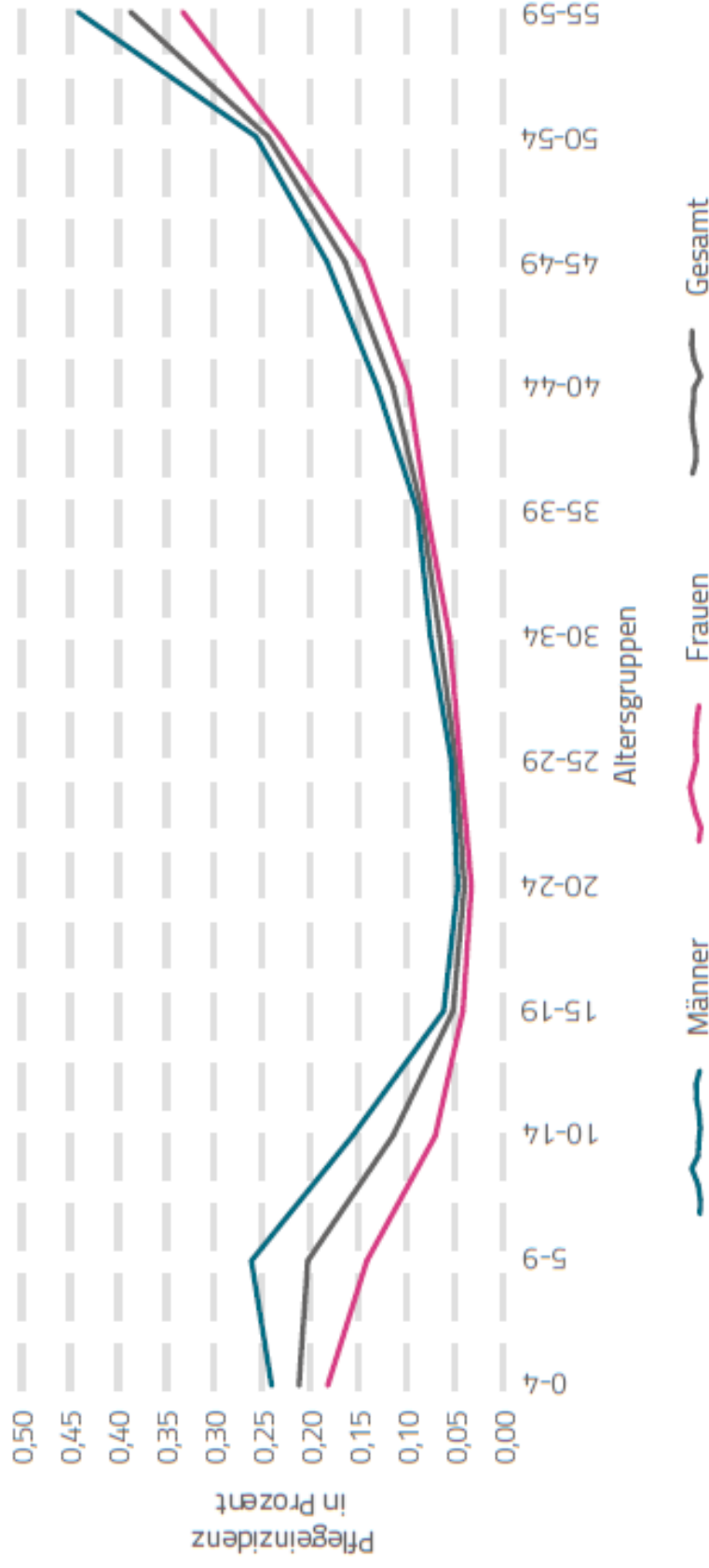
1. Prävalenzen und Inzidenzen
2. Vorherrschende Versorgungsarrangements
3. Wohnformen
4. Teilhabeorientierung
5. Bewertung verschiedener Versorgungsformen
6. Kurzzeit- und Tagespflege

1. Pflegeverläufe junger Pflegebedürftiger

- Die Pflegeinzidenzen junger Pflegebedürftiger verlaufen „u-förmig“: Nach hohen Raten bei Kindern gehen die Raten bei Jugendlichen wieder zurück.

1. Inzidenzraten junger Pflegebedürftiger

Abbildung 2.11: Pflegeinzidenz in den unteren Altersgruppen nach Geschlecht im Jahr 2016



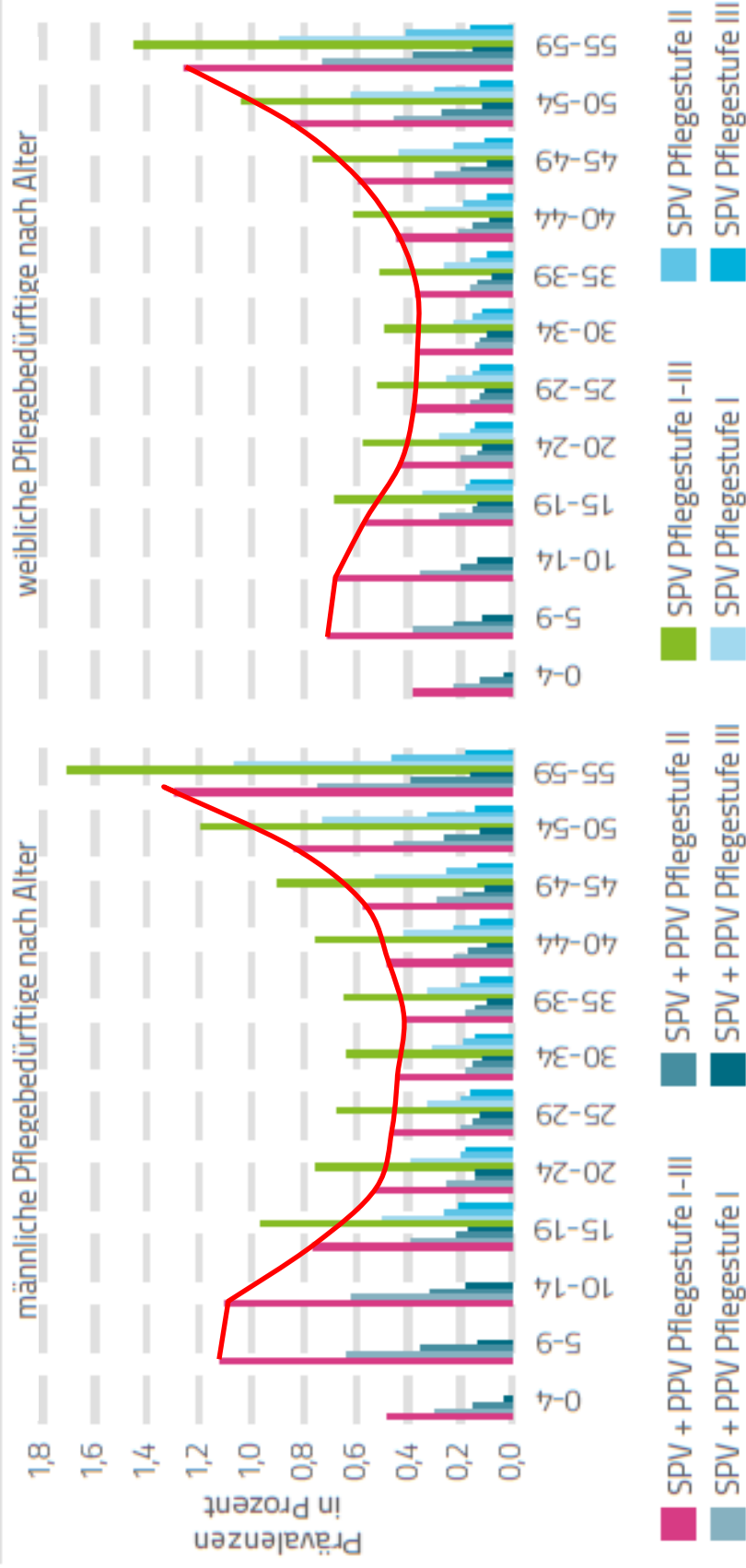
Quelle: BARMER-Daten

1. Pflegeverläufe junger Pflegebedürftiger

- Die Pflegeinzidenzen junger Pflegebedürftiger verlaufen „u-förmig“: Nach hohen Raten bei Kindern gehen die Raten bei Jugendlichen wieder zurück.
- Aber auch Prävalenzen junger Pflegebedürftiger verlaufen „u-förmig“.

1. Prävalenzraten junger Pflegebedürftiger

Abbildung 2.35: Prävalenzen von Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen, Geschlecht und Zugehörigkeit zur SPV oder PPV im Jahr 2015

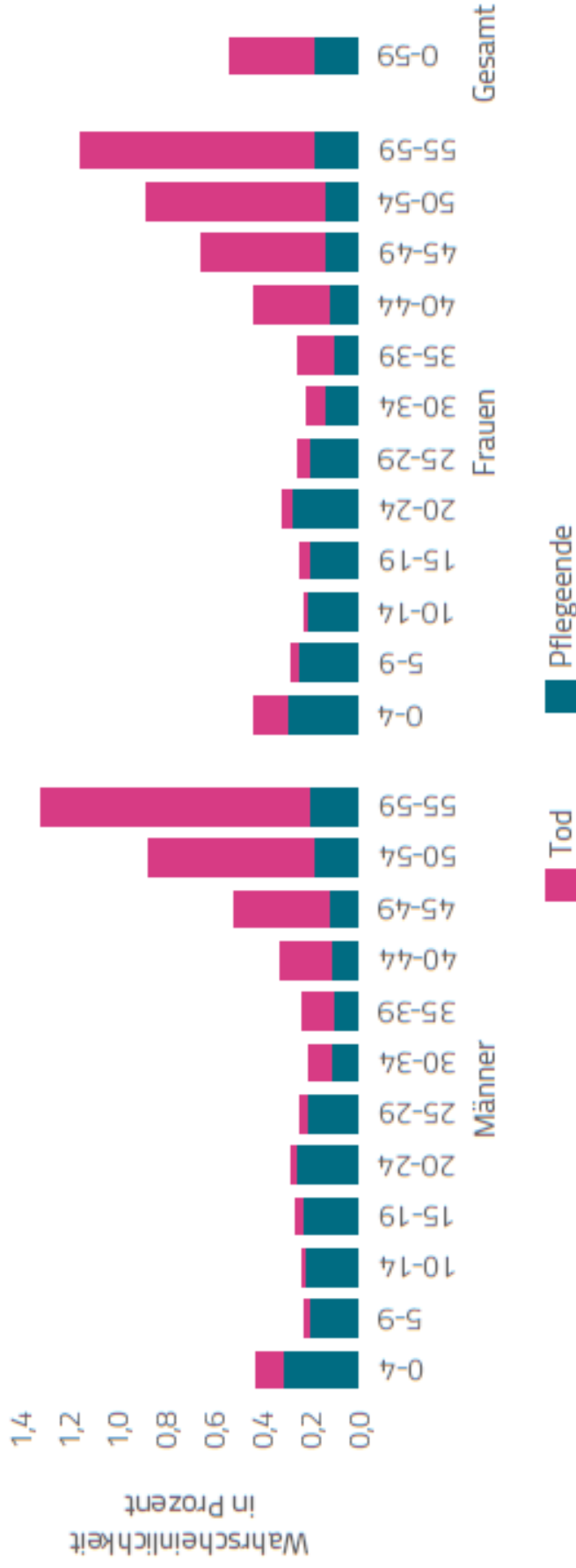


1. Pflegeverläufe junger Pflegebedürftiger

- Die Pflegeinzidenzen junger Pflegebedürftiger verlaufen „u-förmig“: Nach hohen Raten bei Kindern gehen die Raten bei Jugendlichen wieder zurück.
- Aber auch Prävalenzen junger Pflegebedürftiger verlaufen „u-förmig”.
 - Was passiert mit pflegebedürftigen Kindern, wenn sie älter werden? Versterben sie oder endet die Pflegebedürftigkeit?
- Für einen größeren Teil pflegebedürftiger Kinder endet die Pflegebedürftigkeit im Jugendalter.

1. Beendigung von Pflege vs. Tod

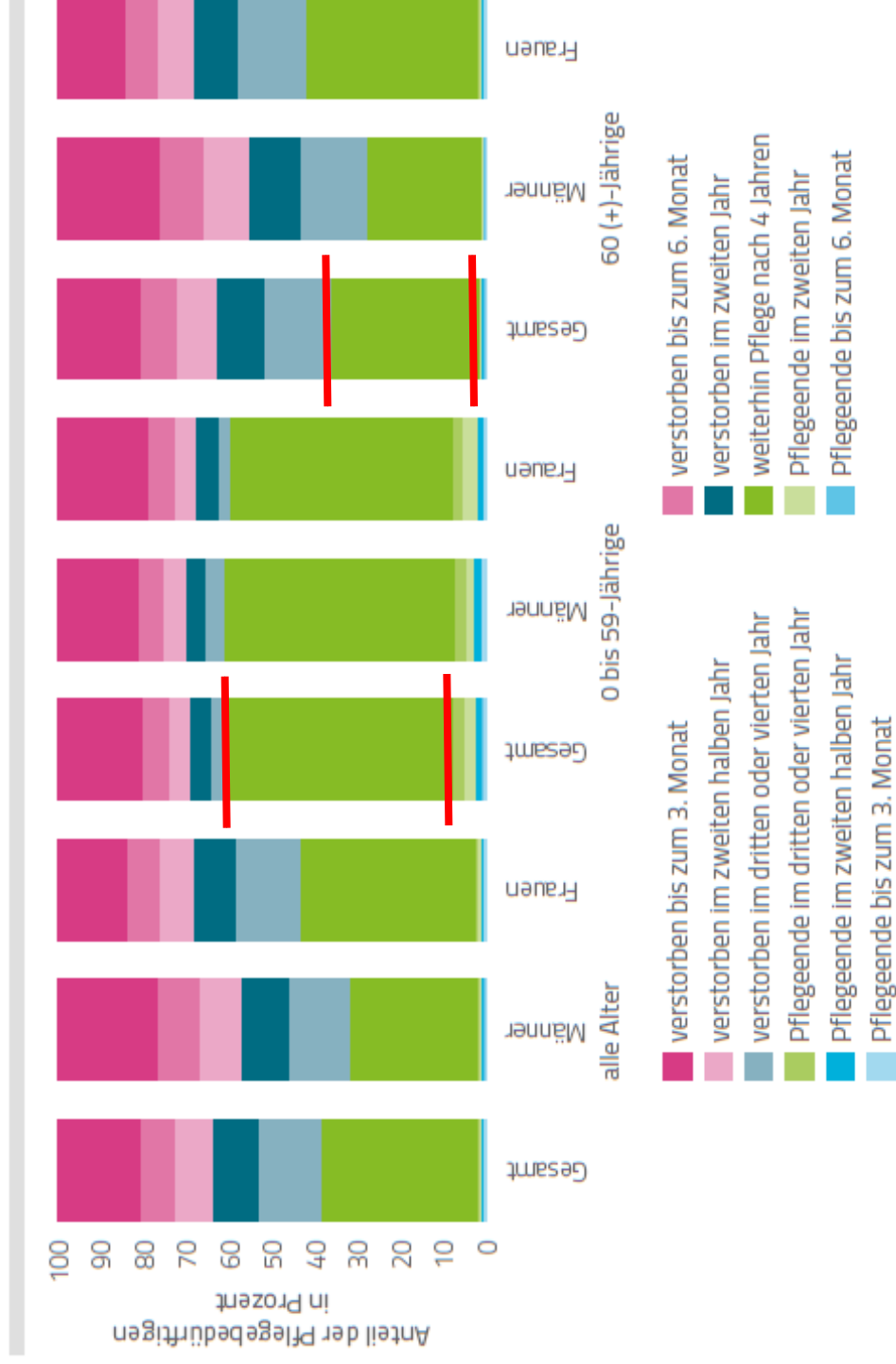
Abbildung 3.29: Wahrscheinlichkeit, im nächsten Monat verstorben zu sein oder aus dem Leistungsbezug ausgetreten zu sein



Quelle: BARMER-Daten, hochgerechnet auf die Bevölkerung der Bundesrepublik 2011 bis 2015
Anmerkung: ohne Monate mit nachfolgendem Kassenwechsel

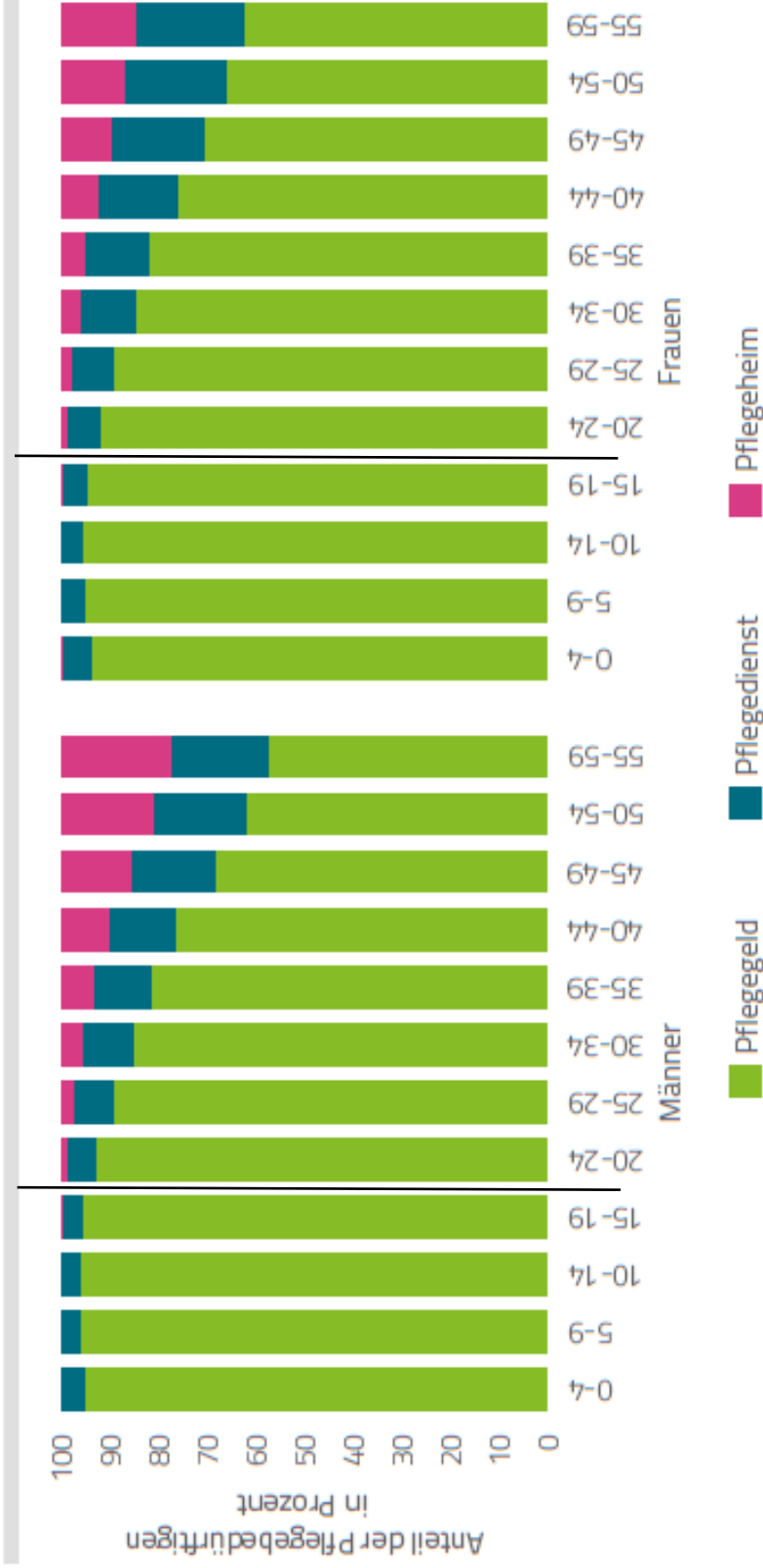
1. Pflegedauern

Abbildung 3.27: Pflegedauern nach Inzidenz im Jahr 2011 im Vergleich mit den älteren Pflegebedürftigen



2. Versorgungsformen junger Pflegebedürftiger

Abbildung 3.3: Verteilung der Leistungsarten bei jungen Pflegebedürftigen nach Altersgruppe und Geschlecht 2015

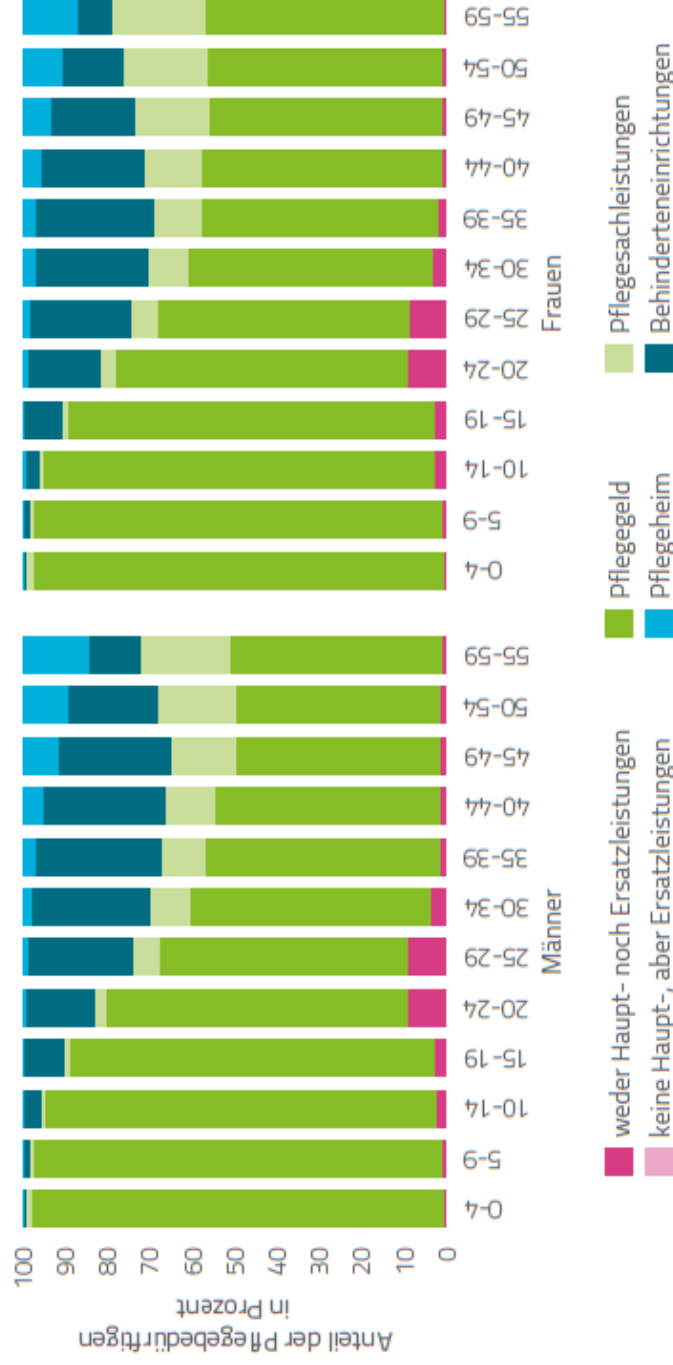


Quelle: Standardtabellen zur Pflegestatistik 2015

Anmerkung: Als Pflegedienst wird auch die Verhinderungspflege erfasst; unter Pflegeheim wird hier sowohl die Dauerpflege als auch die Kurzzeitpflege gefasst.

2. Versorgungsformen junger Pflegebedürftiger

Abbildung 3.4: Verteilung der Leistungsarten bei jungen Pflegebedürftigen nach Altersgruppe und Geschlecht 2016 (inklusive Pflege in Behinderteneinrichtungen)

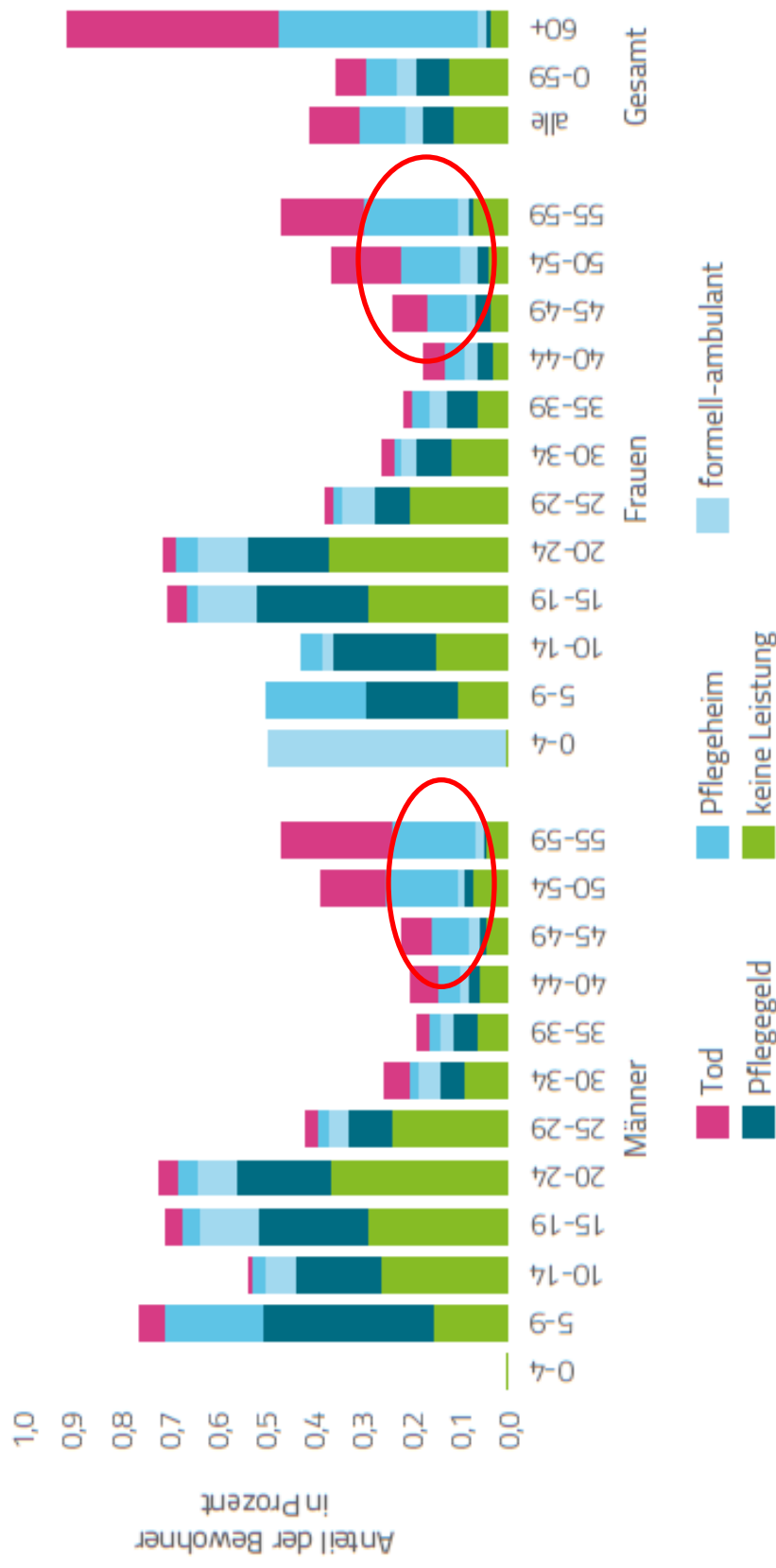


Quelle: BARMER-Daten 2016

Anmerkung: Unter Pflegedienst wird die Verhinderungspflege hier nicht erfasst; unter Pflegeheim ist nur die Dauerpflege und nicht die Kurzzeitpflege gefasst.

2. Versorgungsformen junger Pflegebedürftiger

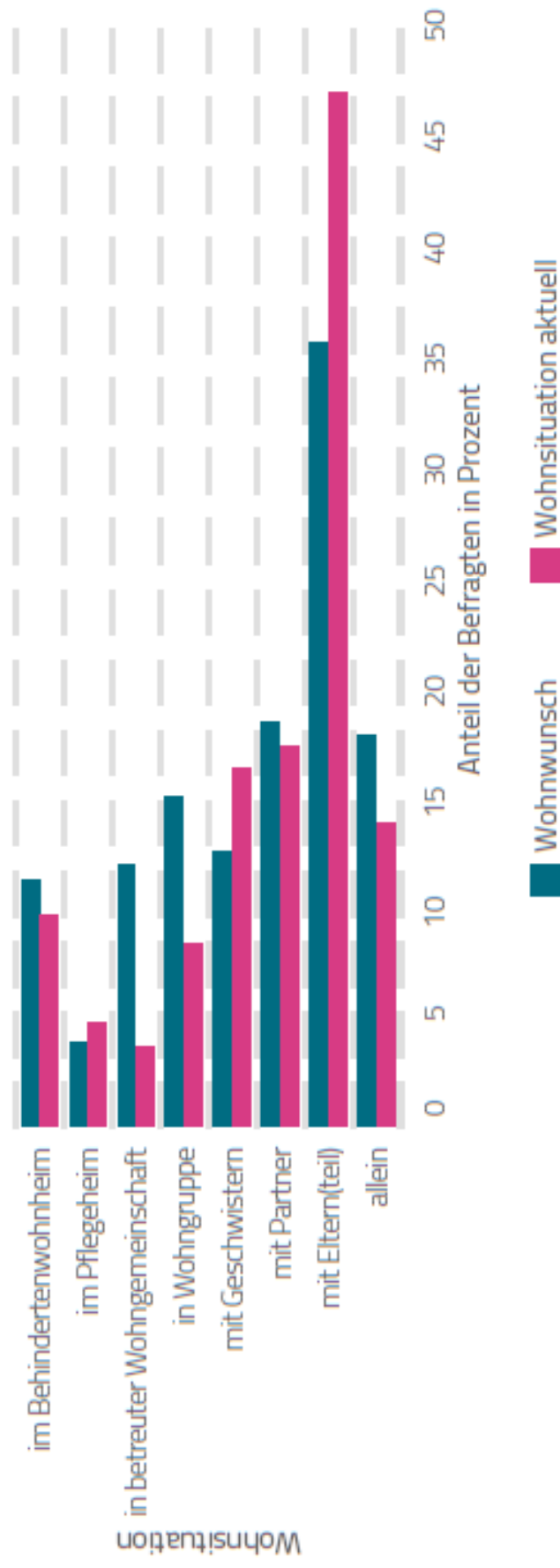
Abbildung 3.40: Anteil der Bewohner von Behinderteneinrichtungen eines Monats mit einem Wechsel im Folgemonat in ein anderes Pflegearrangement



Quelle: BARMER-Daten 2011 bis 2015

3. Wohnformen: Wunsch und Wirklichkeit

Abbildung 3.45: Aktuelle Wohnsituation und Wohnwunsch

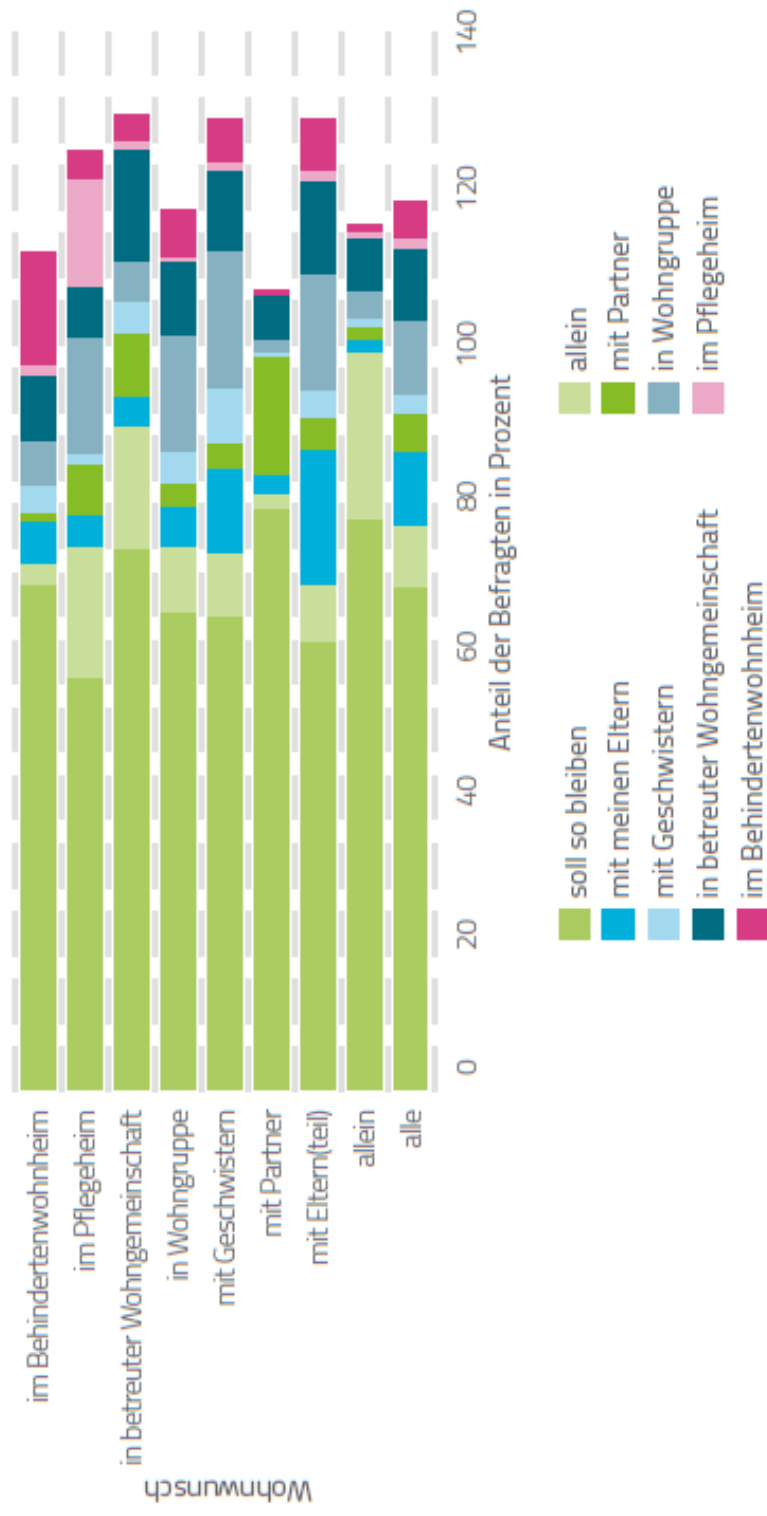


Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2017, hochgerechnet auf die Pflegebedürftigen nach der Pflegestatistik 2015

Anmerkung: wegen Mehrfachangaben über 100 Prozent

3. Wohnformen: Wunsch und Wirklichkeit

Abbildung 3.47: Wünsche zur zukünftigen Wohnsituation nach aktueller Wohnsituation



Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2017, hochgerechnet auf die Pflegebedürftigen nach der Pflegestatistik 2015
Anmerkung: wegen Mehrfachangaben über 100 Prozent

4. Bewertung verschiedener Wohnformen

- Die Wohnformen

- Pflegedienst
- Pflegeheim
- Behindertenheim
- Wohngruppe

wurden einer Bewertung unterzogen in Bezug darauf, ob

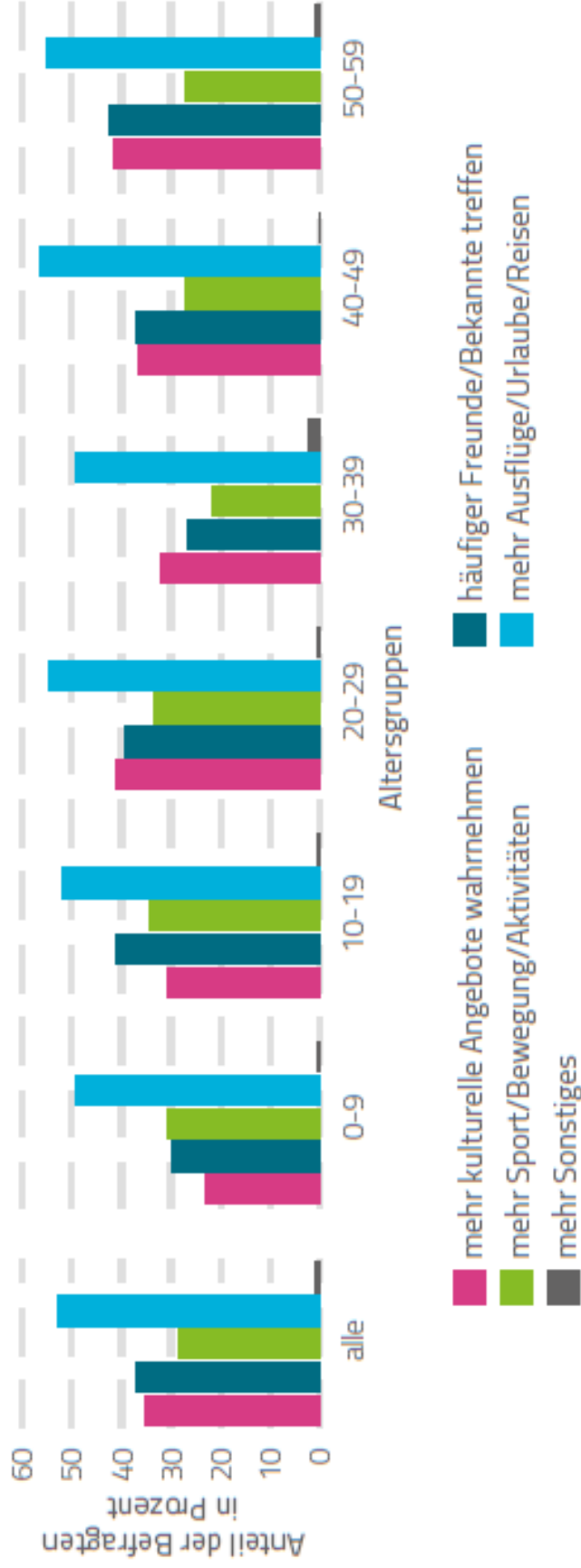
- das Personal die Bedürfnisse der jungen Pflegebedürftigen kennt,
- es genug Gleichaltrige in der Einrichtung sowie
- ein umfangreiches Freizeitangebot bzw. Aktivitäten außerhalb der Einrichtung gibt und
- hinsichtlich der eigenen Erkrankung spezialisiertes Personal vorhanden ist.

- Jeweils wurden Pflegeheime am schlechtesten bewertet, während Wohngruppen am besten abschnitten

➤ Pflegeheime sind für junge Behinderte nicht die am besten geeignete Versorgungsform

5. Teilhabeorientierung

Abbildung 3.57: Wünsche nach vermehrter Freizeitaktivität

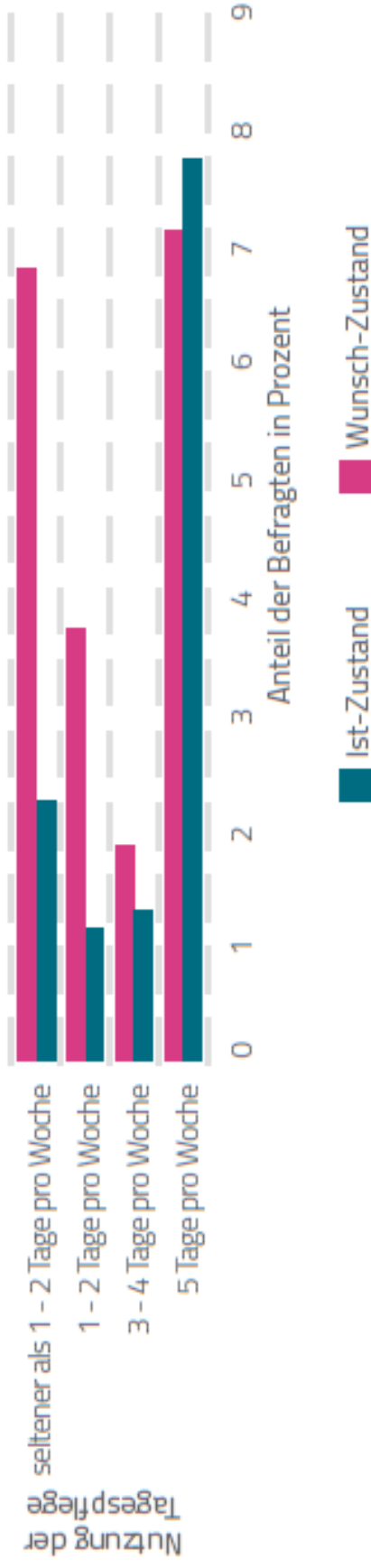


Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2017, hochgerechnet auf die Pflegebedürftigen nach der Pflegestatistik 2015

- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff betont die Teilhabeorientierung der Pflege. Tatsächlich ist hier noch viel zu tun.

6. Tagespflege

Abbildung 3.58: Wunsch und Wirklichkeit bei der Häufigkeit der Nutzung der Tagespflege

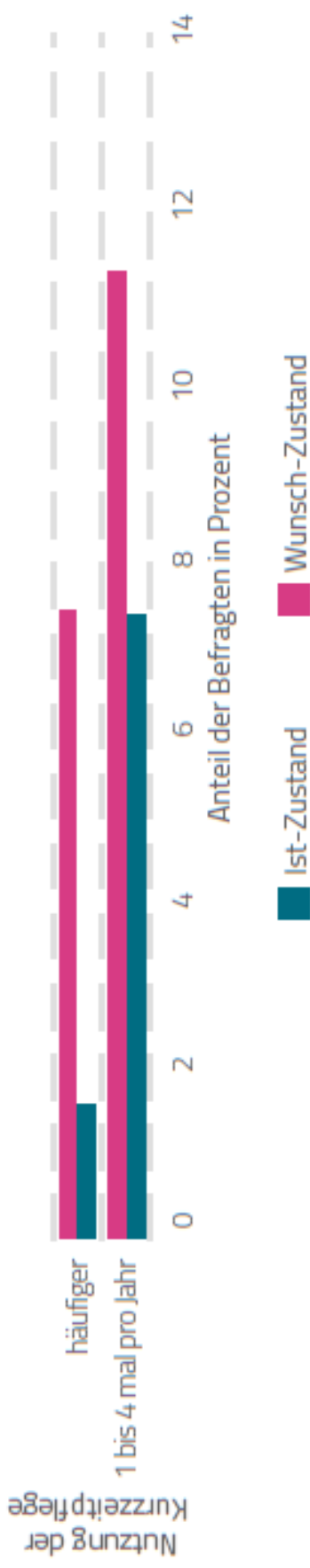


Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2017, hochgerechnet auf die Pflegebedürftigen nach der Pflegestatistik 2015

- Der Wunsch nach Tagespflege übersteigt die Realisierung bei weitem – insbesondere bei der selteneren Nutzung.
- Um diese Mehrbedarfe zu befriedigen, werden rd. 4.000 zusätzliche teilstationäre Plätze benötigt.

6. Kurzzeitpflege

Abbildung 3.60: Wunsch und Wirklichkeit bei der Häufigkeit der Nutzung der Kurzzeitpflege



Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2017, hochgerechnet auf die Pflegebedürftigen nach der Pflegestatistik 2015

- Der Wunsch nach Kurzzeitpflege übersteigt die Realisierung bei weitem – insbesondere bei der häufigeren Nutzung.
- Um diese Mehrbedarfe zu befriedigen, werden rd. 3.400 zusätzliche Kurzzeitplätze benötigt.

Schluss

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ich freue mich auf Ihre Fragen!

BARMER-Pflegereport 2017

Infografiken

Schwerpunktkapitel

Infografik 1

Jüngere sind oft länger pflegebedürftig

Infografik 2

Krankheitsarten beeinflussen die Pflegedauer

Infografik 3

Alleinlebende junge Pflegebedürftige sind am zufriedensten

Infografik 4

Insbesondere Pflegeplätze für Kinder und Jugendliche fehlen

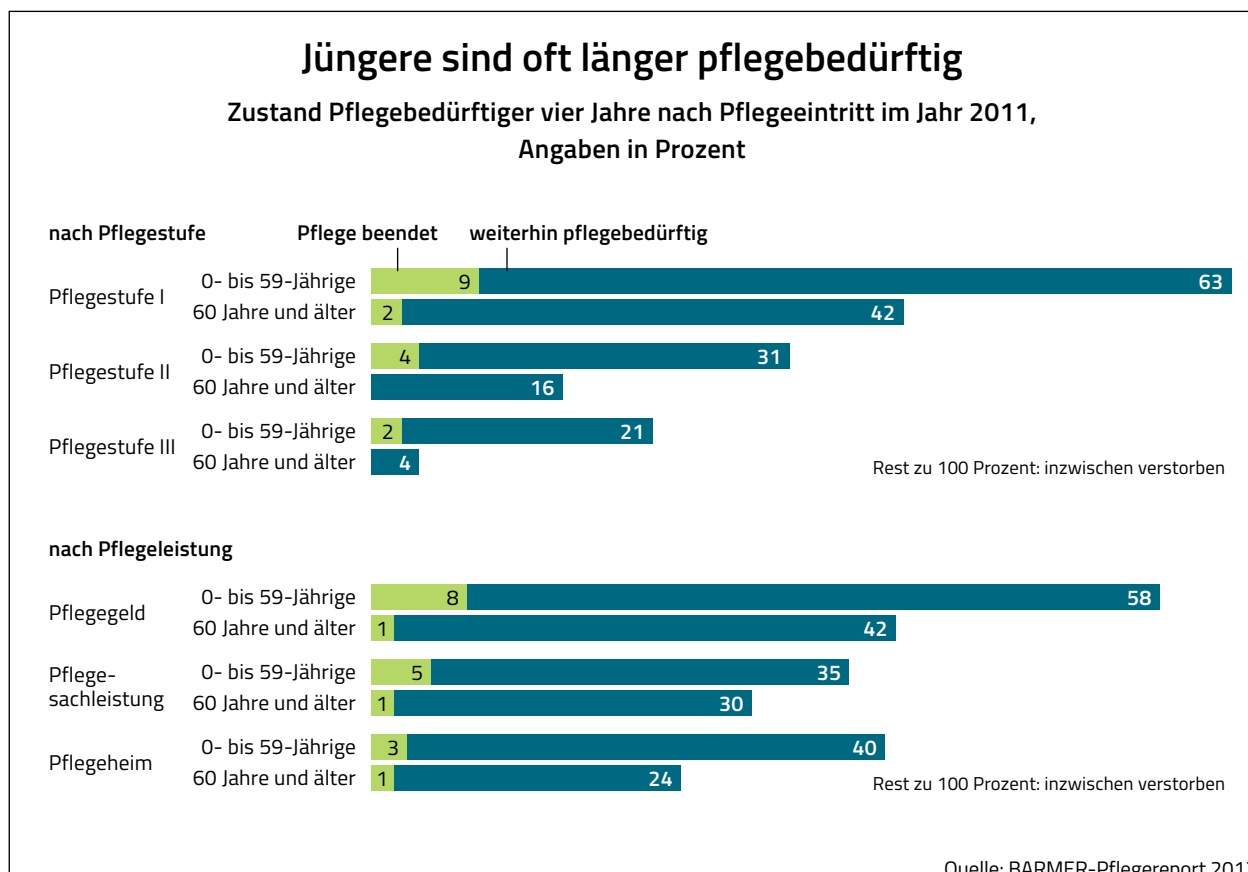
Allgemeiner Teil

Infografik 5

NRW-Bürger zahlen für Pflege am meisten

Infografik 6

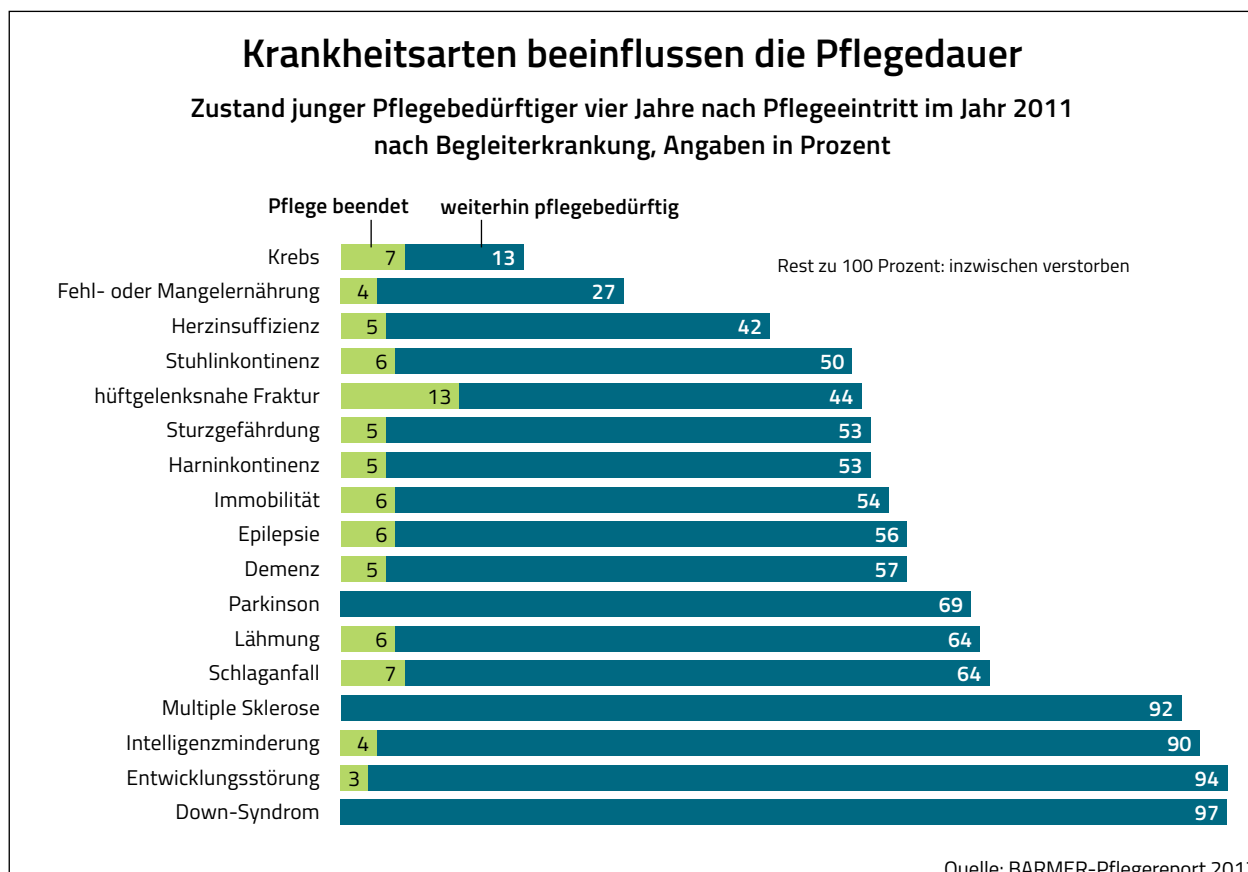
Ausgaben für Pflege steigen kontinuierlich



Quelle: BARMER-Pflegereport 2017

[Zurück zum Inhalt](#)

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
 Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
 Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
 (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
 Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
 BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



[Zurück zum Inhalt](#)

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
 Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
 Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
 (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
 Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
 BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

Alleinlebende junge Pflegebedürftige sind am zufriedensten

Wunsch von jungen Pflegebedürftigen, die aktuelle Wohnsituation zu erhalten,
Angaben in Prozent

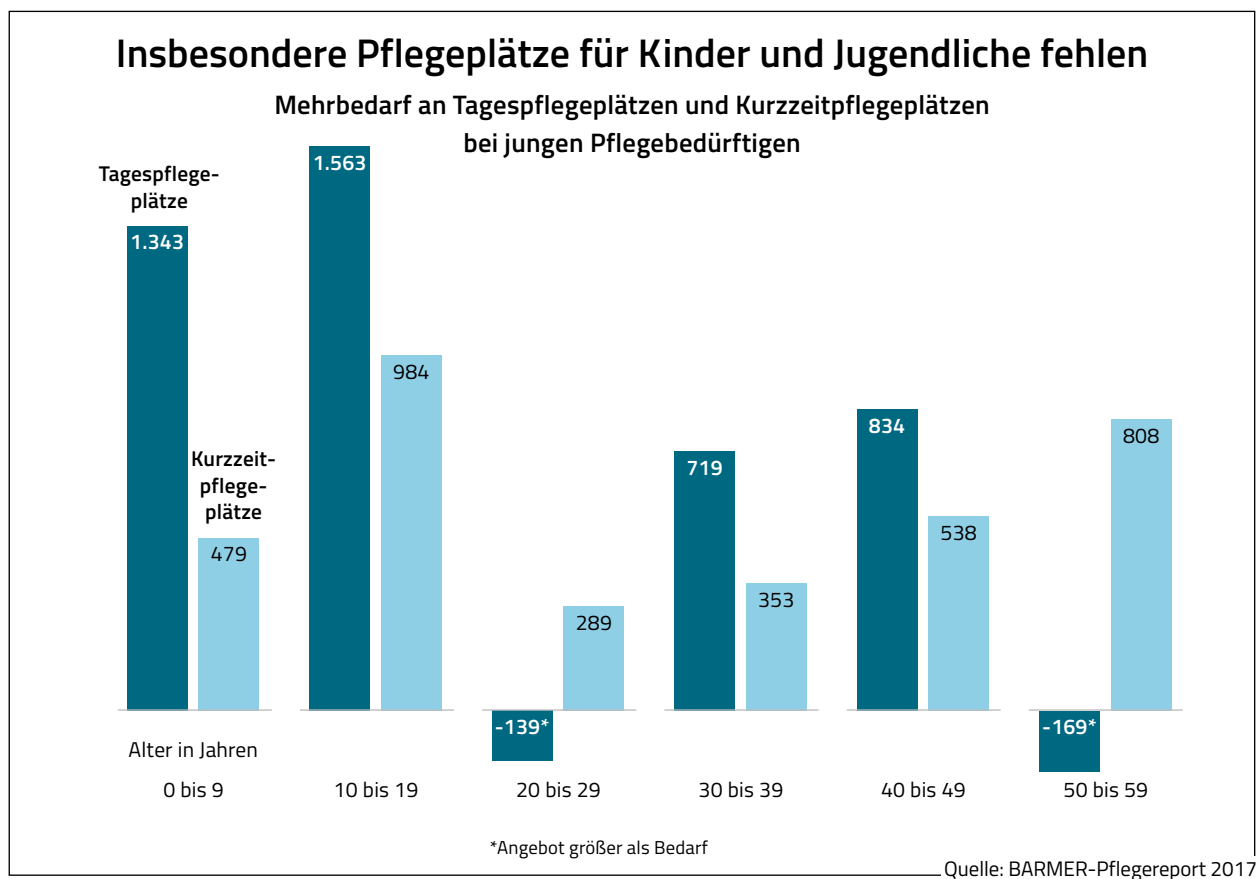
mit der aktuellen Wohnsituation zufrieden:



Quelle: BARMER-Pflegereport 2017

[Zurück zum Inhalt](#)

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

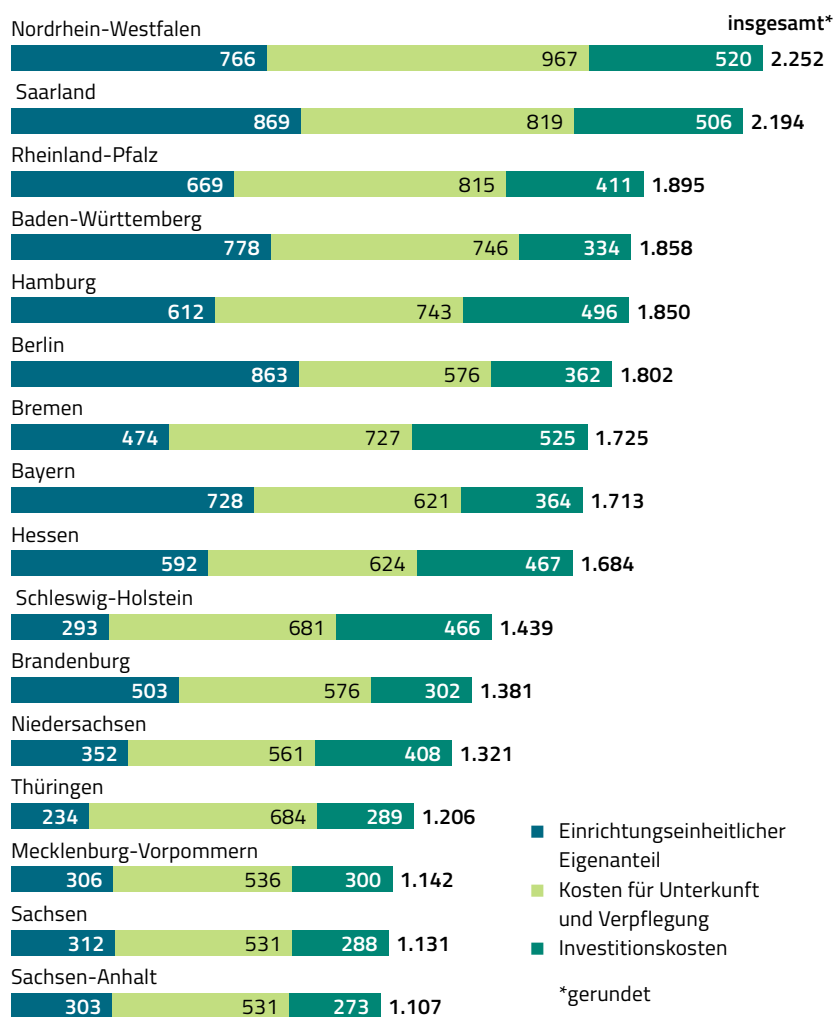


[Zurück zum Inhalt](#)

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

NRW-Bürger zahlen für Pflege am meisten

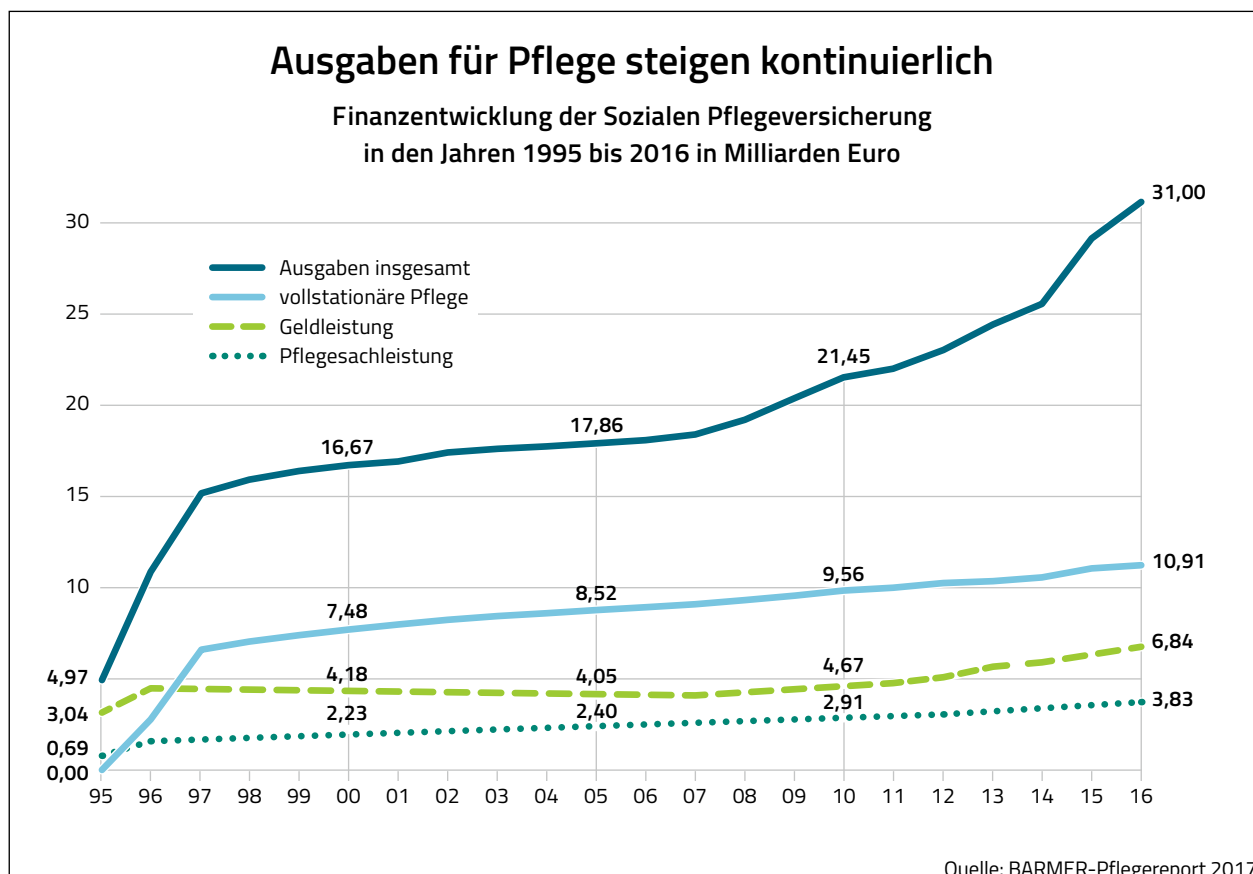
Von Heimbewohnern zu tragende durchschnittliche Kosten
nach Bundesländern in Euro pro Monat



Quelle: BARMER-Pflegereport 2017

[Zurück zum Inhalt](#)

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



[Zurück zum Inhalt](#)

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
 Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
 Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
 (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
 Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
 BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.