



**Ulrich Schneekloth**  
**TNS Infratest Sozialforschung**  
**Die Lebenssituation Hilfe- und Pflegebedürftiger**  
**Ergebnisse der MuG-Studien**

**Pflege be(ob)achten**  
**Vortrag auf der Fachtagung**  
**des Statistischen Bundesamtes in Kooperation**  
**mit der FH Münster**  
**10. März 2010**



## Agenda

- Methodischer Überblick zu den Studien „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung“
- Privathaushalt oder Heim: Befunde im querschnittlichen Vergleich
- Strukturen der häuslichen Pflege
- Dilemmata: Grenzen der Versorgung
- Resümee



# **„Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung“**

## **Methodischer Überblick**



## Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung (MuG)

Forschungsprogramm im Auftrag des  
Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

- **MuG I** (1991/93): Selbständigkeit, Hilfe- und Pflegebedarf, Versorgung  
– **Situation in Privathaushalten**
- **MuG II** (1994/96): Selbständigkeit, Hilfe- und Pflegebedarf, Versorgung  
– **Situation in stationären Einrichtungen**
- **MuG III** (2002/05): Selbständigkeit, Hilfe- und Pflegebedarf, Versorgung  
– **Entwicklung in Privathaushalten**
- **MuG IV** (2005/07): Selbständigkeit, Hilfe- und Pflegebedarf, Versorgung  
– **Entwicklung in stationären Alteneinrichtungen**



## Stichproben MuG I bis MuG IV

### Stichprobe Privathaushalte

#### Querschnitt 1991

n = 25.736 Haushalte,  
davon n = 2.950  
mit Hilfe- und Pflegebedarf

#### Querschnitt 2002

n = 25.095 Haushalte,  
davon n = 3.622 mit  
Hilfe- und Pflegebedarf

### Stichprobe Vollstationäre Einrichtungen

#### Querschnitt 1994

n = 535 Heime  
mit Auskünften über  
n = 4.261 Bewohner

#### Querschnitt 2005

n = 609 Heime  
mit Auskünften über  
n = 4.229 Bewohner



## Erhebungsdesign Private Haushalte (MuG III)

### Erhebungsmodul 1: Allgemeine Haushaltsbefragung

Repräsentative **Haushalterhebung** mit soziodemografischen Basisinformationen über alle Personen im Haushalt

n = 25.095 Haushalte mit n = 57.617 Personen



### Erhebungsmodul 2: ADL-Abfrage (*Selbst oder Fremdauskunft*)

Screeningstufe 1: Abfrage von 5 globalen Beeinträchtigungsindikatoren (n = 57.617)

Screeningstufe 2: Erhebung von 24 ADL (ADL/IADL-Liste) (n = 7.947)



### Erhebungsmodul 3: Hilfe- und Pflegebedürftige

Personen mit „Einschränkungen bei alltäglichen Verrichtungen“

N = 3.622 Haushalte / Personen (*Selbst- oder Fremdauskunft*)

Screeningstufe 3: „Demenz“ (6-CIT - *Selbstauskunft*)



## Erhebungsdesign Einrichtungen (MuG IV)

**Repräsentativstichprobe:** Grundgesamtheit:  
Bewohner/innen von vollstationären Alteneinrichtungen  
(„heimmäßiger Betrieb“ )  
Auswahlgrundlage:  
Altenheimadressbuch 2005  
**n = 4.229 Bewohner/innen aus n = 609 Heimen**

**Erhebung:** Modul 1:  
Institutionenbezogene Befragung (Heimleitung)  
Modul 2:  
Bewohnerbezogene persönlich-mündliche Befragung:  
Auskunftgeber war i.d.R. die zuständige Pflegekraft



# **Privathaushalt oder Heim**

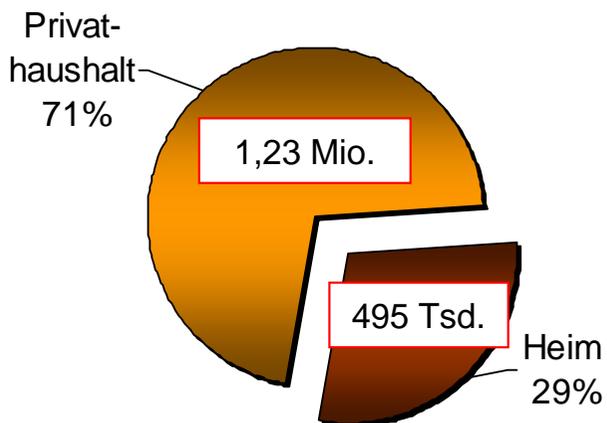
## **Befunde im querschnittlichen Vergleich**



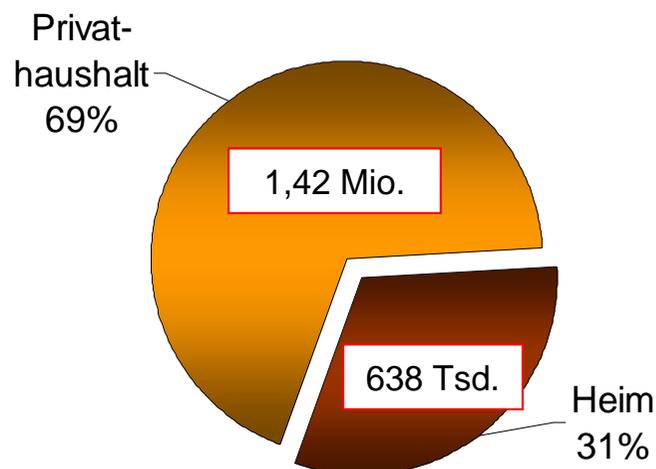
## Grundlegende Versorgungsformen von Pflegebedürftigen in Deutschland

*Der private Haushalt bleibt der zentrale Ort der Betreuung und Versorgung*

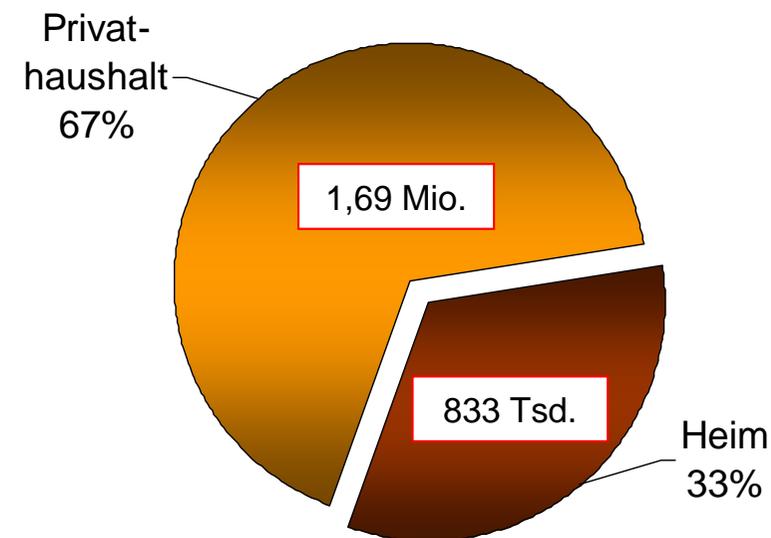
1994



2005



Projektion 2015

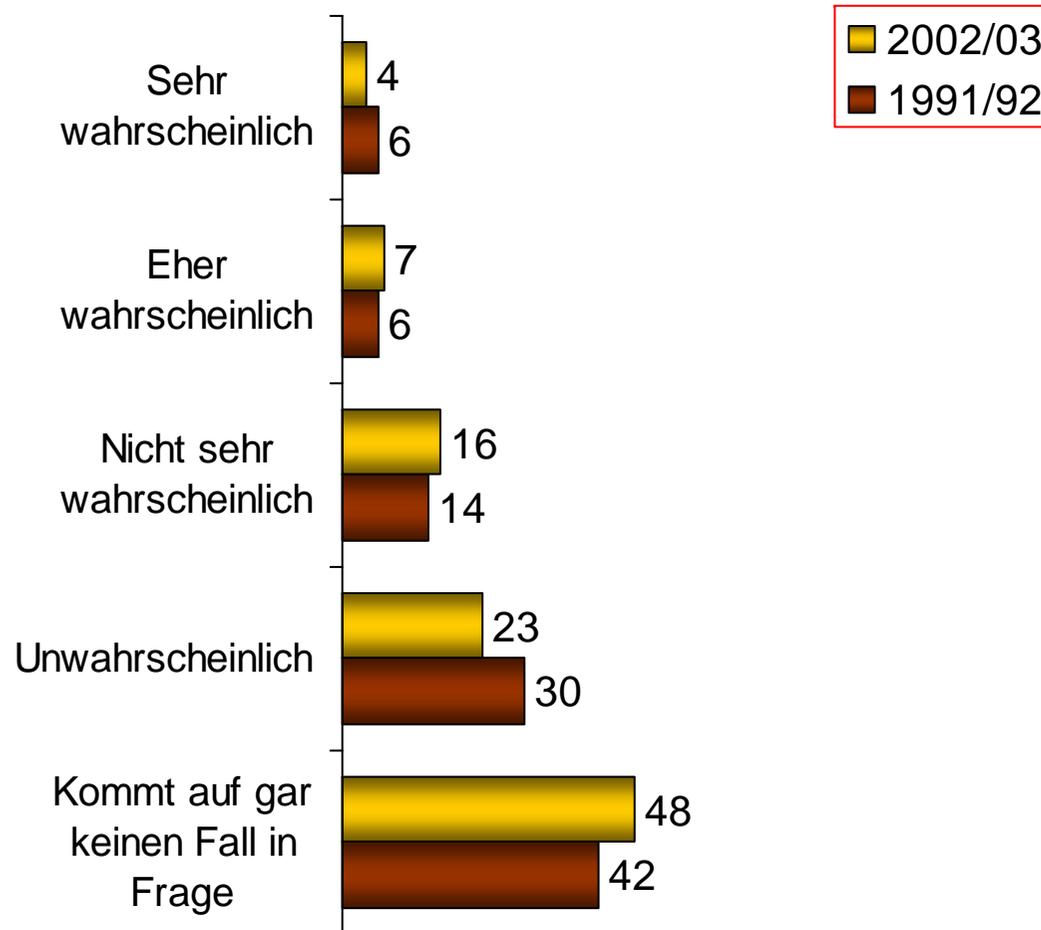




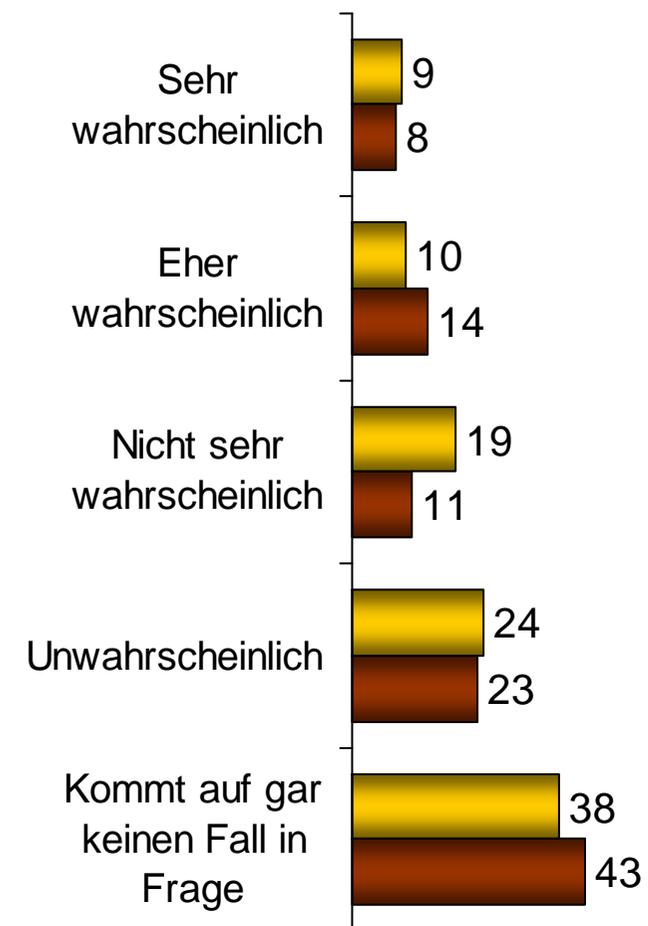
## Pflegebedürftige in Privathaushalten

„Im Falle von Pflegebedürftigkeit ... stellt sich oft die Frage, ob ein Umzug in ein Heim sinnvoll sein könnte. Wie ist es in Ihrem Fall? Ist ein solcher Umzug ...“

### Die Sicht der Angehörigen



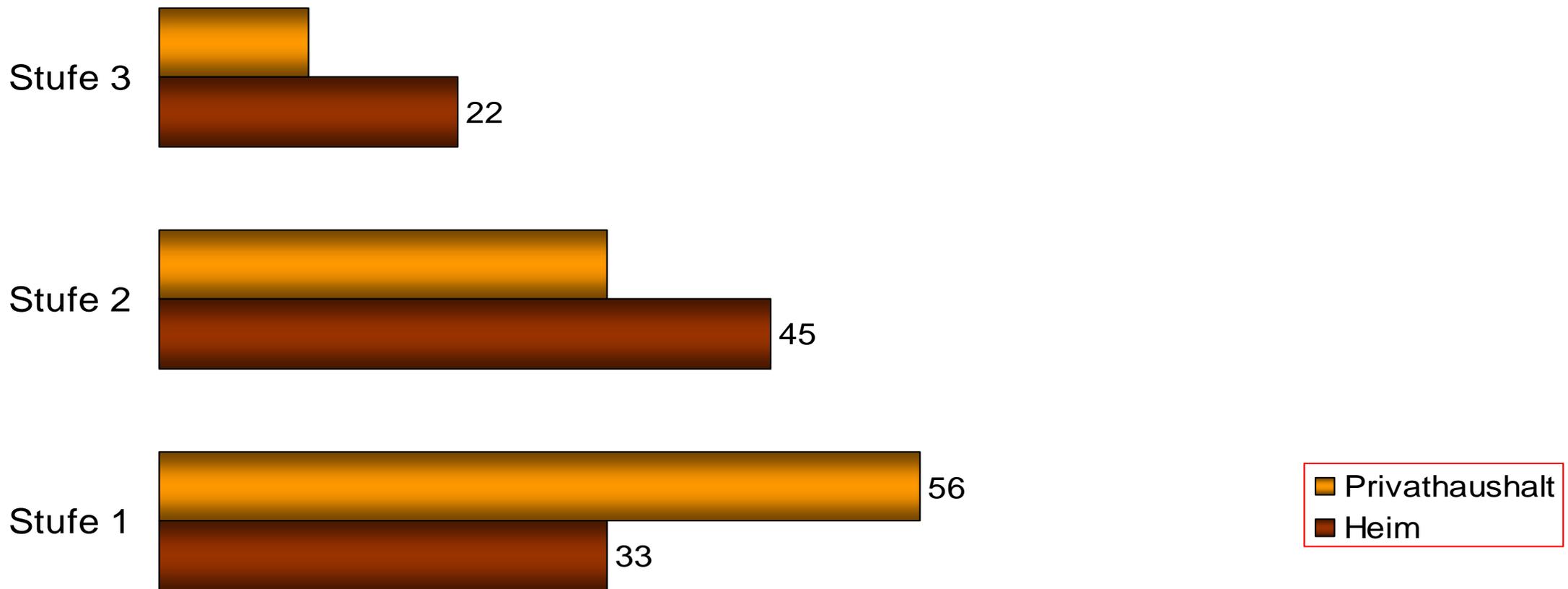
### Die Sicht der Pflegebedürftigen



## Heimbewohner haben einen größeren Pflegebedarf

Aber: auch in Privathaushalten werden Pflegebedürftiger aller Schweregrade versorgt und betreut

Pflegestufe in %





## Pflegebedürftige in Privathaushalten und in Heimen im Vergleich

Risikofaktor *Alleinleben im Alter*

### Senioren ab 70 Jahren in Privathaushalten

Drei- und mehr  
Personenhaushalt



Zwei-  
Personenhaushalt



Alleinlebend



### Pflegebedürftige in Privathaushalten

Drei- und mehr  
Personenhaushalt



Zwei-Personen-  
Haushalt



Alleinlebend



### Heimbewohner/innen vor dem Heimeintritt

Andere  
Einrichtung /  
Sonstiges



Privathaushalt:  
mehrere  
Personen



Privathaushalt  
allein

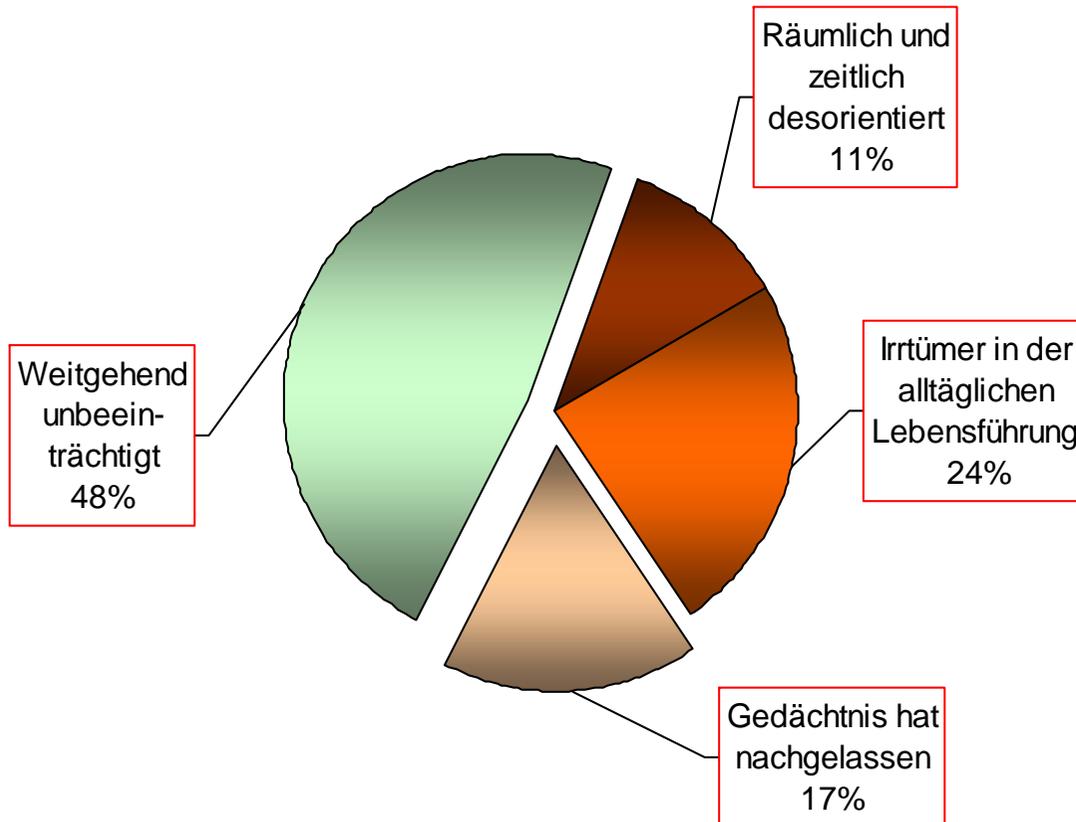




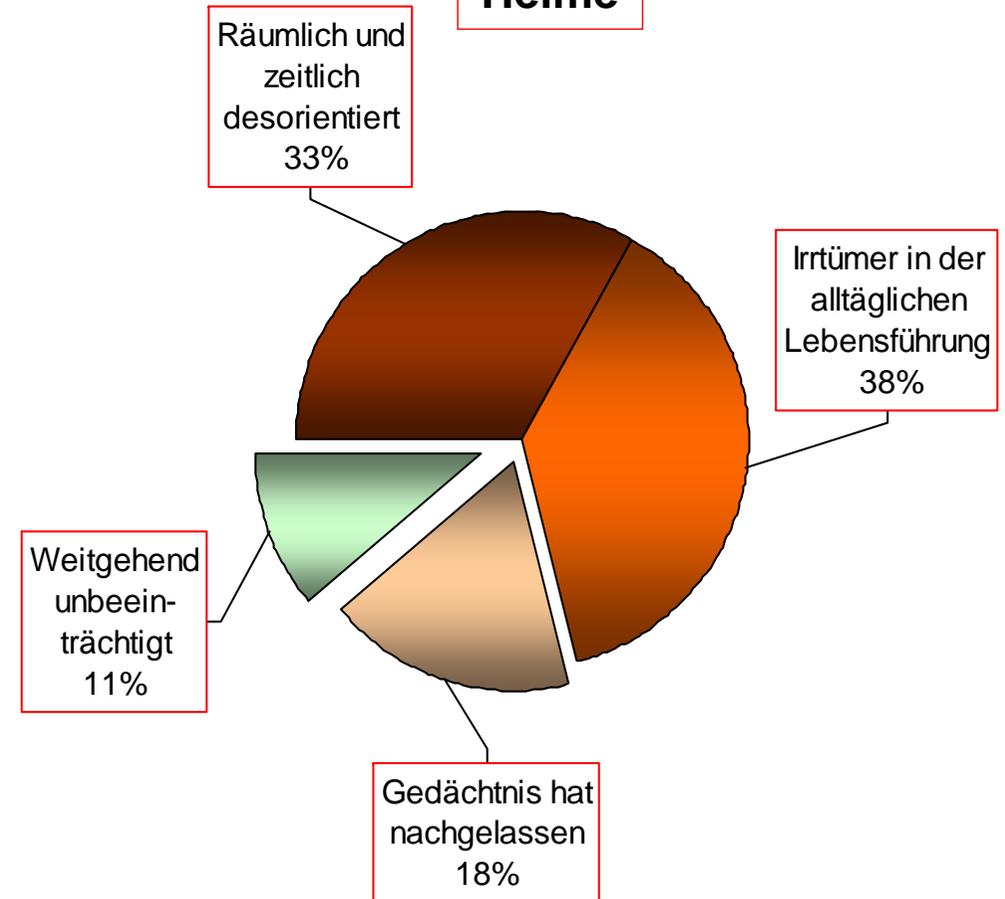
## Pflegebedürftige in Privathaushalten und in Heimen im Vergleich

*Demenz als zentraler Risikofaktor für einen Heimübertritt*

### Privathaushalte



### Heime





# Strukturen der häuslichen Pflege

## Häuslich-ambulantes Versorgungssystem - Pflegebedürftige in Privathaushalten -

23% „mehrfach wöch.“  
(Putzen, zusätzliche  
Pflege, Essen auf Rädern,  
Hilfen im Alltag)

Privat finanzierte  
Dienstleistungen

Allgemeine  
Beratungsangebote / Hilfen  
zur Selbsthilfe

16% „regelmäßig“  
37% „ab und an“

Medizinische Versorgung

„Familiäre“  
Hilfeleistungen  
92%  
(Volumen ca. 5 Std.  
pro Tag)

Ehrenamtliche Betreuung  
/ sozialen Integration

11% ehrenamtliche Betreuung  
(einmal pro Woche)  
9% allg. Freizeitangebote

Rehabilitation

Leistungen der  
Pflegeversicherung

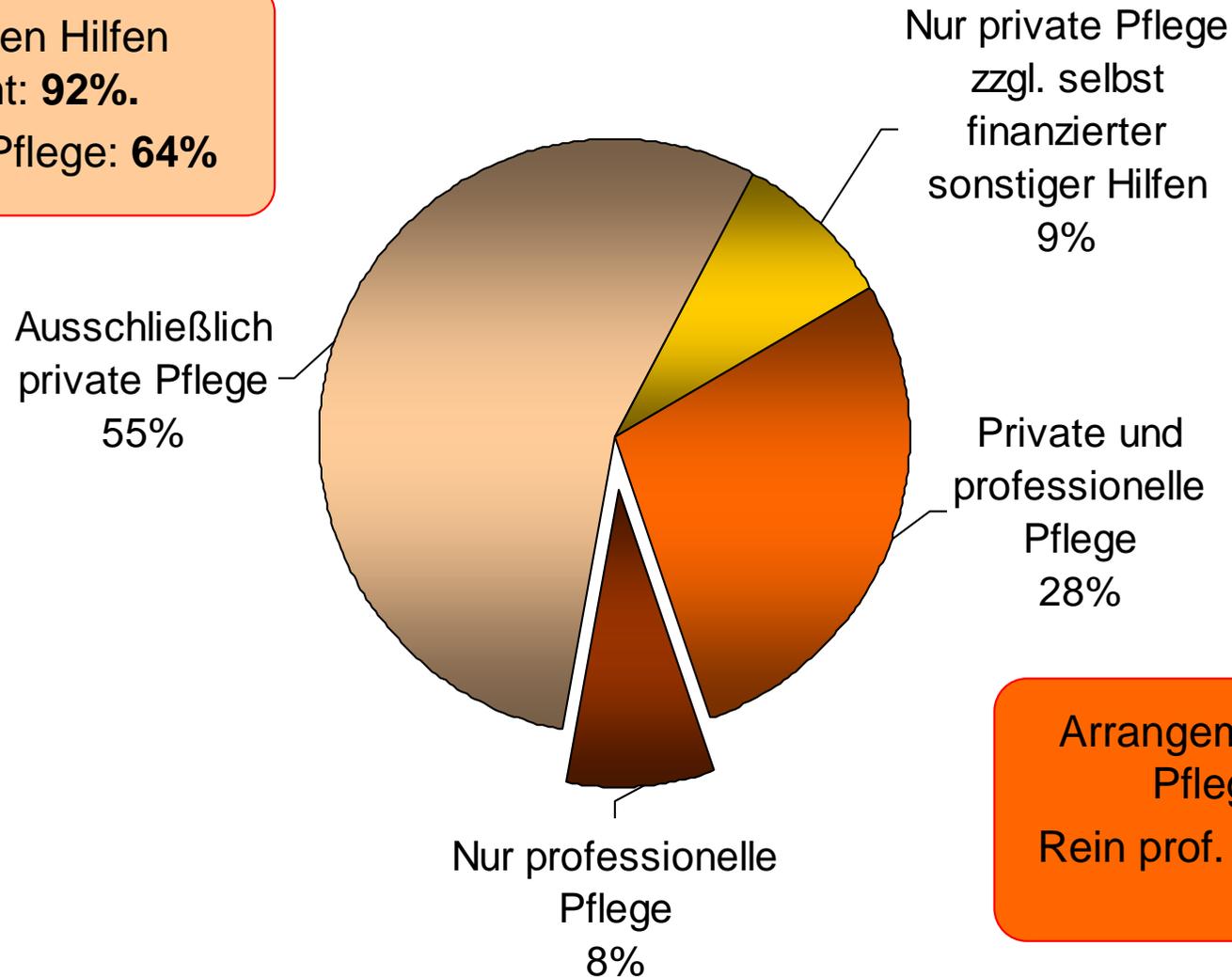
71% Geldleistung /  
29% Sach-/Kombileistung  
(Volumen: max. 1 Std. am Tag)



## Häusliche Pflegearrangements

*Die Angehörigen und Bekannten tragen als de facto „größter Pflegedienst in Deutschland“ die Versorgung*

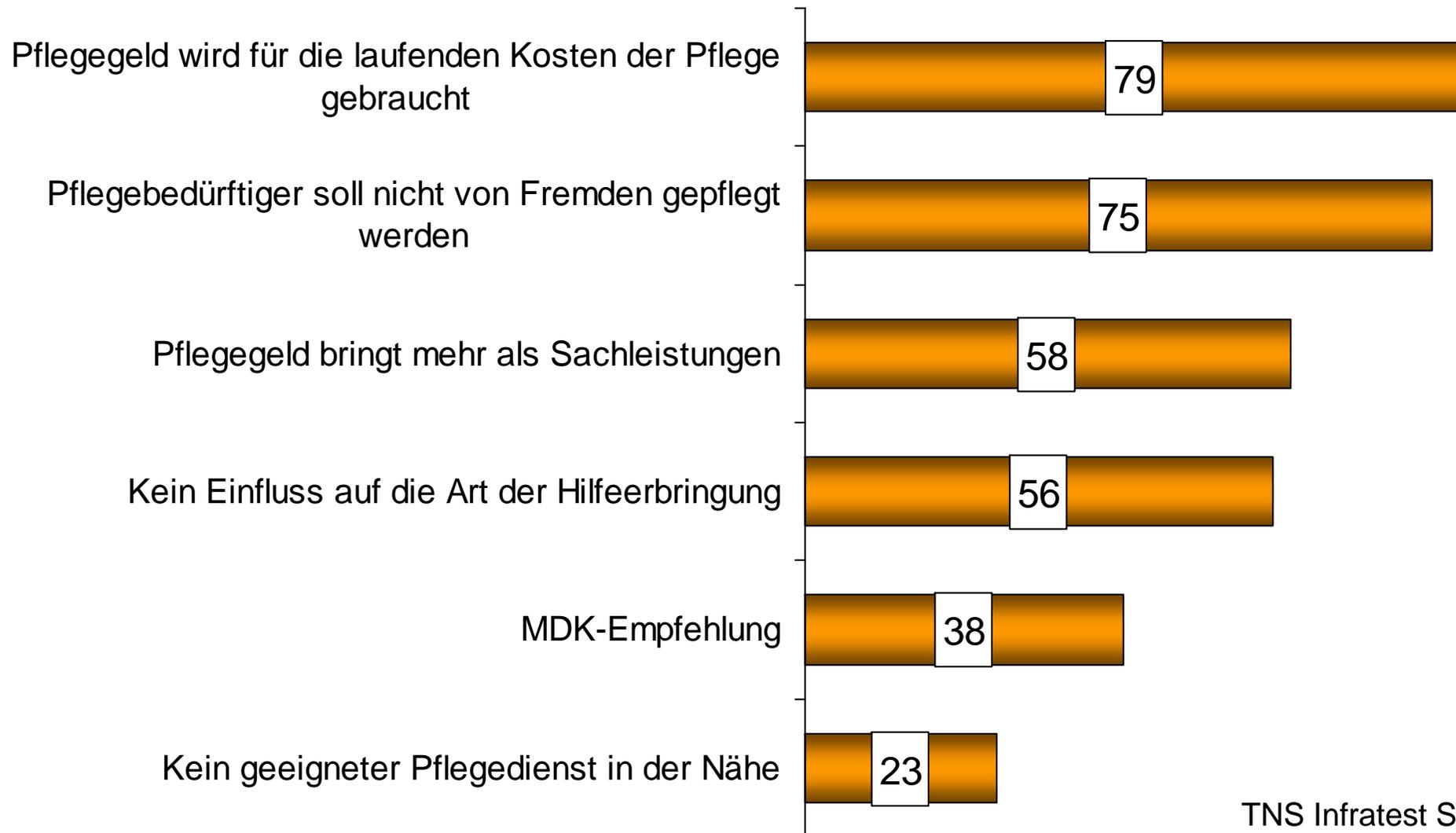
Mit familiären Hilfen  
insgesamt: **92%**.  
Rein private Pflege: **64%**



Arrangement mit prof.  
Pflege **36%**.  
Rein prof. Arrangement:  
**8%**



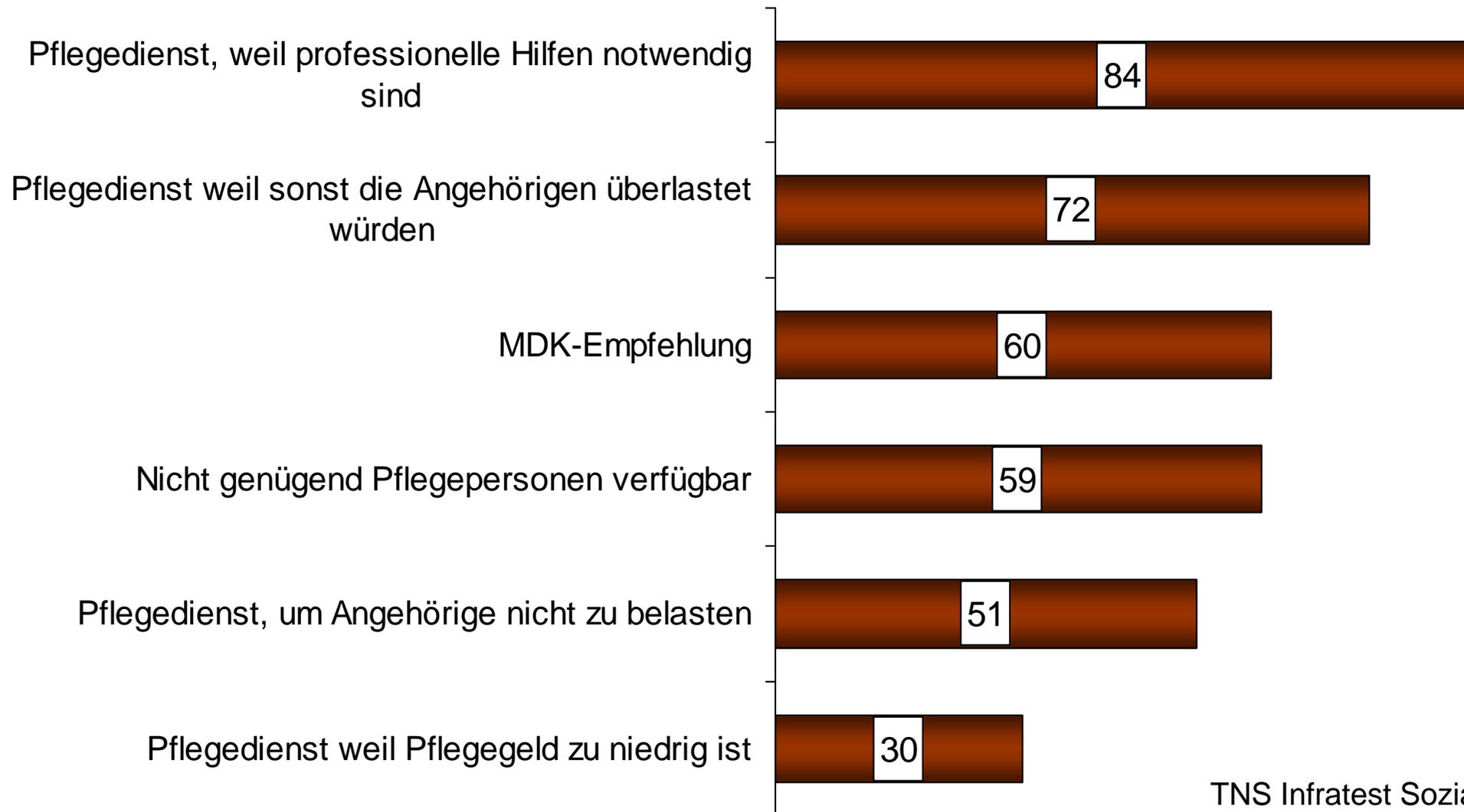
## Gründe für die Wahl der Geldleistung *„Kostenerstattung und Honorierung“*





## Gründe für die Wahl der Sachleistung

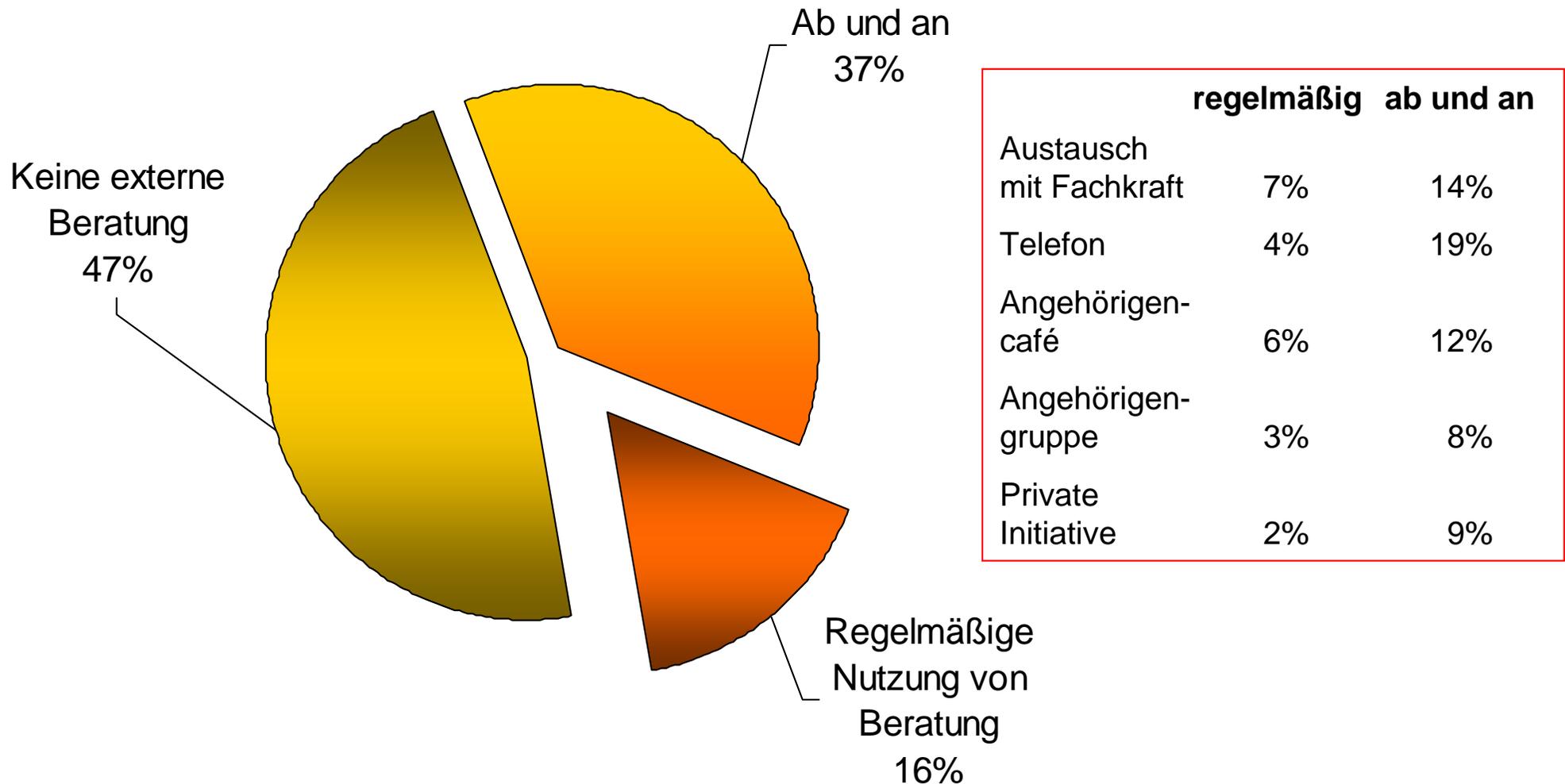
„Weil es nicht (mehr) anders geht“





## Nutzung von Beratungsangeboten

*„Privat erbrachte Pflege als Privatangelegenheit? Es fehlt die Einbindung in die verfügbaren (Alten-)Hilfestruckturen*





# Dilemmata: „Grenzen“ der Versorgung



## Grenzen der häuslichen Pflege

*Pflegebedürftige in Privathaushalten mit nicht gedecktem Hilfebedarf*

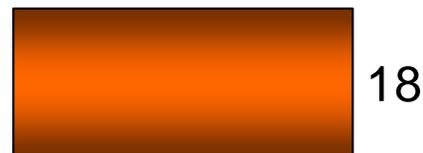
Nicht gedeckter Bedarf:  
Pflege



Nicht gedeckter Bedarf:  
Haushalt



Nicht gedeckter Bedarf  
insgesamt



### Signifikante Prädiktoren für einen nicht gedeckten Bedarf

- Fehlende private Hauptpflegeperson
- Demenz / Kognitive Beeinträchtigungen
- Niedrige Pflegestufe / Pflegestufe 1
- Defizite in der Hilfsmittelversorgung
- Niedrige Einkommen
- (Wohnort alte Bundesländer)



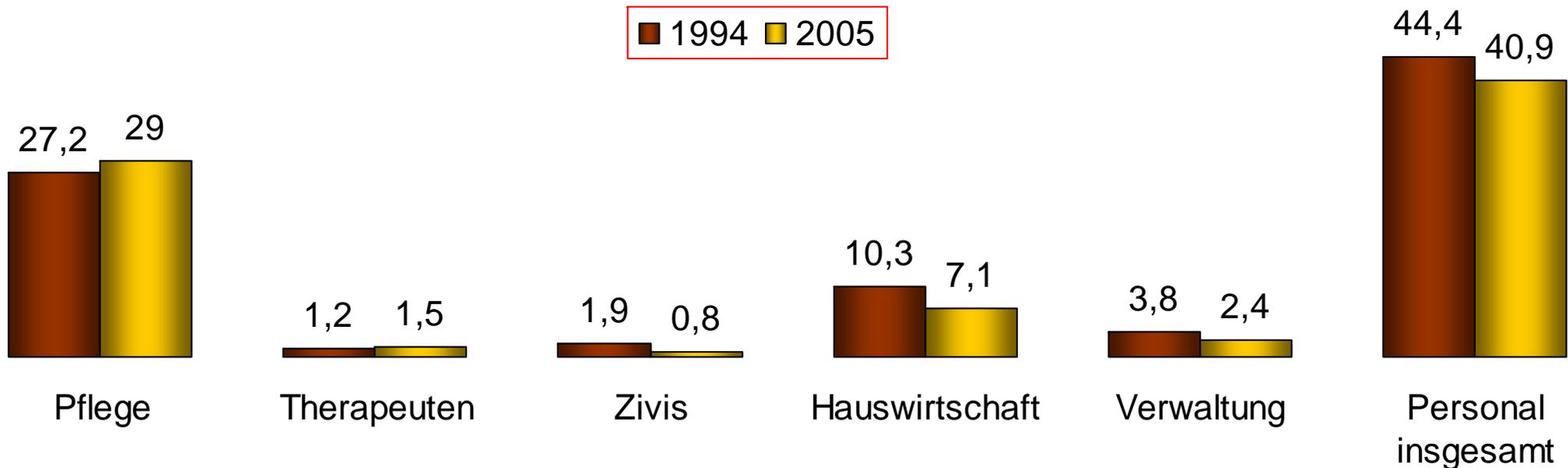
## „Grenzen“ der stationären Pflege

*Personal in Alteneinrichtungen: Die Situation bleibt angespannt*

### Modellrechnung

Personal pro 100 „pflegebedarftsgewichteter“ Bewohnerinnen und Bewohner (Mittelwerte, Personal in Vollzeit)

■ 1994 ■ 2005





## Resümee

- „**Häuslich vor Stationär**“ bleibt der zentrale Wunsch von Pflegebedürftigen und Angehörigen. Die Stärkung der häuslichen Pflege ist trotz demografischem Wandel auch weiterhin der Dreh- und Angelpunkt in der Versorgung
- Professionell erbrachte Hilfeleistungen haben im häuslichen Bereich eine **Doppelfunktion**:
  - Verbesserung der **Lebensqualität der Pflegebedürftigen** gemäß deren individuellen Bedürfnissen und Bedarfen (Pflegehandlung),
  - Stärkung der **Nachhaltigkeit des häuslichen Arrangements** (Hilfe zur Selbsthilfe / Management von Alltag)
- Auch die Pflege der eigenen Angehörigen muss „kündbar“ sein. Eine würdevolle Pflege funktioniert nur dann, wenn die Angehörigen diese auch tragen können. **Vollstationäre Pflege** muss als **komplementäre Struktur** erhalten bleiben
- **Ambulant und Stationär müssen kooperieren und sich vernetzen.** Häusliche- und vollstationäre Pflege sind unterschiedliche Angebote in der gleichen lokalen Versorgungskette. Stationäre Einrichtungen können ebenfalls ambulante Aufgaben übernehmen (Altenzagesstätte, ambulante Dienste...) und sich dadurch öffnen.
- **Pflege geht nicht ohne professionelle Infrastruktur:** hinreichend (und auch hinreichend qualifiziertes) Personal ist eine Grundvoraussetzung für die Sicherung der Lebensqualität in vollstationären Einrichtungen