

Pflege-Report 2015

Zwischen Heim und Häuslichkeit

Die wachsende Zahl pflegebedürftiger Menschen gut zu versorgen, ist eine große gesellschaftliche Aufgabe. Mit der Pflege außerhalb der eigenen vier Wände – von altersgerechten Wohnstrukturen bis hin zu stationären Pflegeeinrichtungen – befasst sich der Pflege-Report 2015 in seinem Schwerpunktthema „Zwischen Heim und Häuslichkeit“.

„Ambulant vor stationär“ lautet ein wichtiger Grundsatz in der Pflege. Damit ist gemeint, dass pflegebedürftige Menschen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben sollen. Allen einschlägigen Befragungen zufolge entspricht dies auch dem Wunsch der meisten Deutschen. Dazu trägt sicher bei, dass die Versorgung in stationären Pflegeheimen keinen guten Ruf genießt – nicht zuletzt durch die wiederholten Medienberichte über Missstände. Der freiwillige Umzug in ein Pflegeheim ist deshalb für viele Menschen undenkbar.

Doch die Unterstützung durch pflegende Familienmitglieder, die es vielen Pflegebedürftigen ermöglicht, weiter zu Hause zu leben, wird in den nächsten Jahren zurückgehen. Dann werden immer mehr Menschen darauf angewiesen sein, außerhalb der eigenen Häuslichkeit gepflegt zu werden. Dass eine Pflege jenseits der eigenen vier Wände aber auch Chancen bieten kann, wird nur selten diskutiert. Dabei bietet die professionelle Unterstützung im Vergleich zur Angehörigenpflege im häuslichen Umfeld auch Chancen, etwa im Hinblick auf die gesundheitliche Versorgung und die Teilhabe pflegebedürftiger Menschen am gesellschaftlichen Leben.

Vor diesem Hintergrund beleuchtet der Pflege-Report 2015 in zwölf Beiträgen die Entwicklungen und Potenziale einer „Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit“. Die einleitenden Beiträge definieren die grundlegenden Anforderungen an eine „gute Pflege und Versorgung“ als Referenz für alle Formen der Pflege und systematisieren das breite Angebot der bestehenden klassischen und innovativen Wohnformen wie zum Beispiel betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften für Demenzerkrankte oder Mehrgenerationenhäuser. Dass

die Generation „50 plus“ solchen neuen Wohn- und Versorgungsformen sehr aufgeschlossen und grundsätzlich positiv gegenübersteht, zeigt eine repräsentative Befragung des WIdO.

Einen Blick über die Grenzen Deutschlands werfen zwei Beiträge, die schildern, wie die Niederlande und die skandinavischen Länder die Langzeitpflege organisieren.

Weitere Aufsätze befassen sich mit zentralen Querschnittsfragen. Dabei geht es zunächst um Fragen der Qualitätssicherung, denn eine Bestandsaufnahme zeigt, dass die Versorgungsangebote im Bereich der Pflege immer komplexer und vielfältiger werden. Die angemessene Versorgung der Pflegebedürftigen wiederum ist an eine ausreichende Zahl von Fachkräften gebunden. Welcher Handlungsdruck mittlerweile bei der Suche nach diesen besteht, unterstreicht ein eigener Beitrag.

Der Pflege-Report 2015 zeigt zudem, welchen Nutzen die Gesundheitsförderung für die stationäre Langzeitpflege hat und dass pflegebedürftige Menschen über förderungswürdige Gesundheitspotenziale verfügen. Auch die Rolle der Angehörigen bei der Pflege außerhalb der eigenen vier Wände wird beleuchtet: Gezeigt werden Konzepte zur Angehörigenarbeit, aber auch, dass die Einbindung dieser Unterstützungspotenziale durch pflegende Angehörige noch lange nicht als ausgeschöpft gelten kann. Ergänzt wird dies durch die Frage, welche Potenziale neue Wohn- und Versorgungsformen bieten können, um pflegebedürftigen älteren Menschen soziale Teilhabe zu ermöglichen.

Abgerundet wird der Pflege-Report 2015 mit empirischen Analysen zur Entwicklung und zum Status quo der Pflegebedürftigkeit sowie zur gesundheitlichen Versorgung Pflegebedürftiger in Deutschland. Grundlage dafür sind die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes als auch Abrechnungsdaten der AOKs, die auf die deutsche Wohnbevölkerung hochgerechnet wurden.

Der Pflege-Report ist eine jährlich erscheinende Publikationsreihe des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO). Er will dazu beitragen, die wesentlichen Herausforderungen im Bereich der Pflege zu analysieren und Lösungen aufzeigen. ■



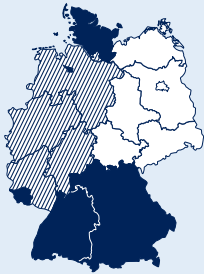
Antje Schwinger,
Projektleitung
Pflegeanalysen im WIdO

„Ambulant vor stationär ist ein wichtiger Grundsatz der Pflege. Doch auch die Pflege außerhalb der Häuslichkeit kann positive Versorgungsimpulse setzen. Diese gilt es zu nutzen und die Versorgungslandschaft entsprechend zu gestalten.“



Jacobs K, Kuhlmeier A, Greß S, Schwinger A (Hrsg.): *Pflege-Report 2015 – Schwerpunkt: Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit*. Stuttgart: Schattauer-Verlag; 300 Seiten; 54,99 Euro; ISBN 978-3-7945-3107-3

Verordnungen
je 1.000 weibliche
AOK-Versicherte
zwischen 10 und
20 Jahren



mehr als 30

20 bis 30

unter 20

Empfängnisverhütung

„Pille danach“ wird im Osten seltener verordnet

Die Europäische Union hat es vorgegeben, Deutschland hat nun nachgezogen: Seit März ist die „Pille danach“ rezeptfrei erhältlich. Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIDO) hat untersucht, wie oft Mädchen und junge Frauen das Notfallverhütungsmittel verwenden.

Im Jahr 2014 wurden etwas mehr als 28.000 Packungen zu Lasten der AOK abgegeben. Für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung waren es fast 79.000 Packungen. Rund 24.400 junge AOK-versicherte Frauen und Mädchen haben eines der

zwei auf dem Markt befindlichen Präparate erhalten – die meisten nur einmal im Berichtsjahr, 13 Prozent von ihnen jedoch auch mehrmals pro Jahr.

Einzelne Versicherte haben die „Pille danach“ bis zu achtmal eingesetzt und so den Notfall zum Normalfall gemacht. Die Rezepte für diese Anwenderinnen stammen teilweise von unterschiedlichen Ärzten, teilweise aber auch nur von zwei verschiedenen. Die obligatorische Beratung und Aufklärung, die in Zukunft die Apotheken leisten sollen, sind also auch unter ärztlicher Regie nicht immer erfolgreich.

Je 1.000 weibliche AOK-Versicherte zwischen 10 und 20 Jahren wurden die Präparate im Mittel 26,7-mal verschrieben, jedoch mit deutlichen regionalen Unterschieden. In den neuen Bundesländern lag die Quote bei maximal 15 Verordnungen je 1.000 Versicherte, am niedrigsten in Sachsen-Anhalt mit 10,4 Verordnungen. In Baden-Württemberg wurde die Pille danach mehr als dreimal so oft verschrieben (33,9). Möglicherweise verringert der historisch gewachsene freiere Umgang mit Verhütungsmitteln in den östlichen Ländern den Bedarf an Notfallverhütungen. ■



Swart E, Ihle P, Gothe H, Matusiewicz D (Hrsg.): Routinedaten im Gesundheitswesen. Handbuch Sekundärdatenanalyse: Grundlagen, Methoden und Perspektiven. Bern: Verlag Hans Huber 2014; 2., vollständig überarbeitete Auflage; 536 Seiten; 39,95 Euro; ISBN 978-3-456-85435-9

Routinedaten im Gesundheitswesen

Ein Goldschatz für die Versorgung

Routinedaten der gesetzlichen Krankenkassen werden immer öfter für die Versorgungsforschung genutzt. Das belegt die zweite Auflage des „Handbuchs Sekundärdatenanalyse“, die Ende 2014 erschienen ist.

Daten sind das Gold des 21. Jahrhunderts. Sie können die medizinische Versorgung transparent machen und die Entwicklung einer effizienten, qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung voranbringen. Dass die umfangreichen Routinedaten der

Krankenkassen mit komplexen Verfahren zunehmend Eingang in die Versorgungsforschung finden, zeigt auch die Neuauflage des Standardwerkes „Handbuch Sekundärdatenanalyse“.

Das WIDO hat diese Publikation für empirisch arbeitende Forscher und Praktiker mit seiner Expertise unterstützt. Der Erscheinungstermin hätte nicht besser gewählt werden können, denn das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz sieht die Einrichtung eines Innovationsfonds vor, aus dem auch die Versorgungsfor-

schung gefördert werden soll. Das Buch beschreibt Methoden und Perspektiven der Nutzung von Routinedaten. Unterschiedliche Datenquellen werden systematisch dargelegt und auf ihre Validität und Aussagefähigkeit hin analysiert. Typische Auswertungsansätze und Fragen werden diskutiert.

Eine profunde Zusammenstellung, erarbeitet von knapp 70 Experten, ermöglicht es dem Leser, die Diskussionen rund um den Innovationsfond und das Thema E-Health nachzuvollziehen. ■

DAS WIDO AUF KONGRESSEN: 132. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, München, 5/2015: **Christian Günster:** „Wie kann man chirurgische Qualität messen?“ und „Appendektomien bei Kindern und Jugendlichen im Spiegel von GKV-Routinedaten“ +++ Jahreskongress der thüringischen Gesellschaft für Chirurgie, Erfurt, 5/2015: **Christian Günster:** „Längsschnittanalysen mit Routinedaten: Was bringt das Follow-up für die Qualitätsmessung?“ +++ 4. Kongress Qualitätsmessung und Qualitätsmanagement mit Routinedaten, Potsdam, 5/2015: **Jürgen Klauber:** „Qualitätssicherung mit Routinedaten“, **Christian Günster:** „Qualitätstransparenz für Patienten“, **Dr. Elke Jeschke:** „Grundlagen des QSR-Verfahrens“, **Hanna Leicht:** „Häufige Fragen zum QSR-Verfahren“, **Matthias Maneck:** „Qualitätsanalyse mit dem Klinikbericht“ +++ Tagung The Managed Introduction of New Medicines, Warschau, 5/2015: **Gisbert Selke:** „Ongoing Programmes in Germany to Influence Prescribing“ und „Recent Initiatives in Germany to Maintain a Sustainable Supply of New Medicines“