



UNIKLINIK
KÖLN

Fachtagung Zukunft ohne pflegende Angehörige

31. Januar 2024

Telgte | Prof. Dr. phil. Sascha Köpke | Institut für Pflegewissenschaft | Medizinische Fakultät der Universität zu Köln

„Fakten und Zahlen zur Pflegesituation in NRW“



Schwerpunkt Angehörige

Pflegende Angehörige sind eine tragende Säule der Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Ihre Gesundheit zu schützen ist daher nicht nur individuell, sondern auch gesellschaftlich relevant.

„Fakten und Zahlen zur Pflegesituation in NRW“

Welche Begriffe kommen Ihnen in den Sinn?

Join at
slido.com
#2606 538



Schwerpunkt Angehörige

Pflegende Angehörige sind eine tragende Säule der Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Ihre Gesundheit zu schützen ist daher nicht nur individuell, sondern auch gesellschaftlich relevant.

Agenda

- Pflegebedürftigkeit unausweichlich und unausweichlich ansteigend?
- Situation Deutschland
- Situation NRW
- (Situation Köln)
- Herausforderungen & Lösungsansätze
- (Eigene Projekte)



Schwerpunkt Angehörige

Pflegende Angehörige sind eine tragende Säule der Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Ihre Gesundheit zu schützen ist daher nicht nur individuell, sondern auch gesellschaftlich relevant.

Pflegebedürftigkeit unausweichlich?

Bei **Menschen** wohl ja



Pflegebedürftigkeit unausweichlich?

Bei **Menschen** wohl ja

Bei **Nacktmullen** wohl nein

- Gefahr für „Pflegebedürftigkeit“ minimal
- Gefahr zu sterben über gesamte Altersspanne konstant (mit dem Alter scheinbar abnehmend)
- Gefahr an Krebs oder Demenz zu erkranken sehr gering



Pflegebedürftigkeit unausweichlich?

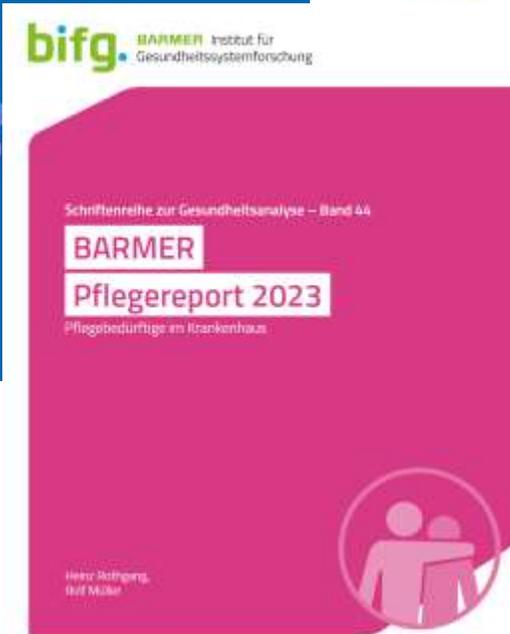
Bei **Menschen** wohl ja

Bei **Nacktmullen** wohl nein

- Gefahr für „Pflegebedürftigkeit“ zu vernachlässigen
- Gefahr zu sterben über gesamte Altersspanne konstant (zum Lebensende hin scheinbar abnehmend)
- Gefahr an Krebs oder Demenz zu erkranken sehr gering

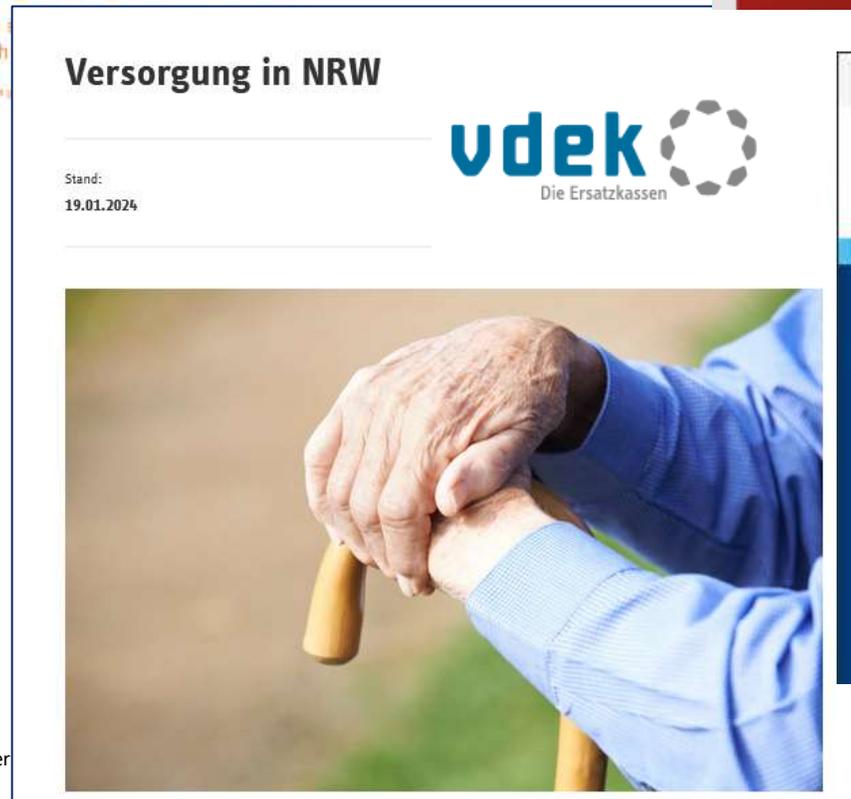


Pflegesituation: An Literatur mangelt es nicht...



DAK-Pflegereport NRW

Eine Bestandsaufnahme der Pflegeversicherung

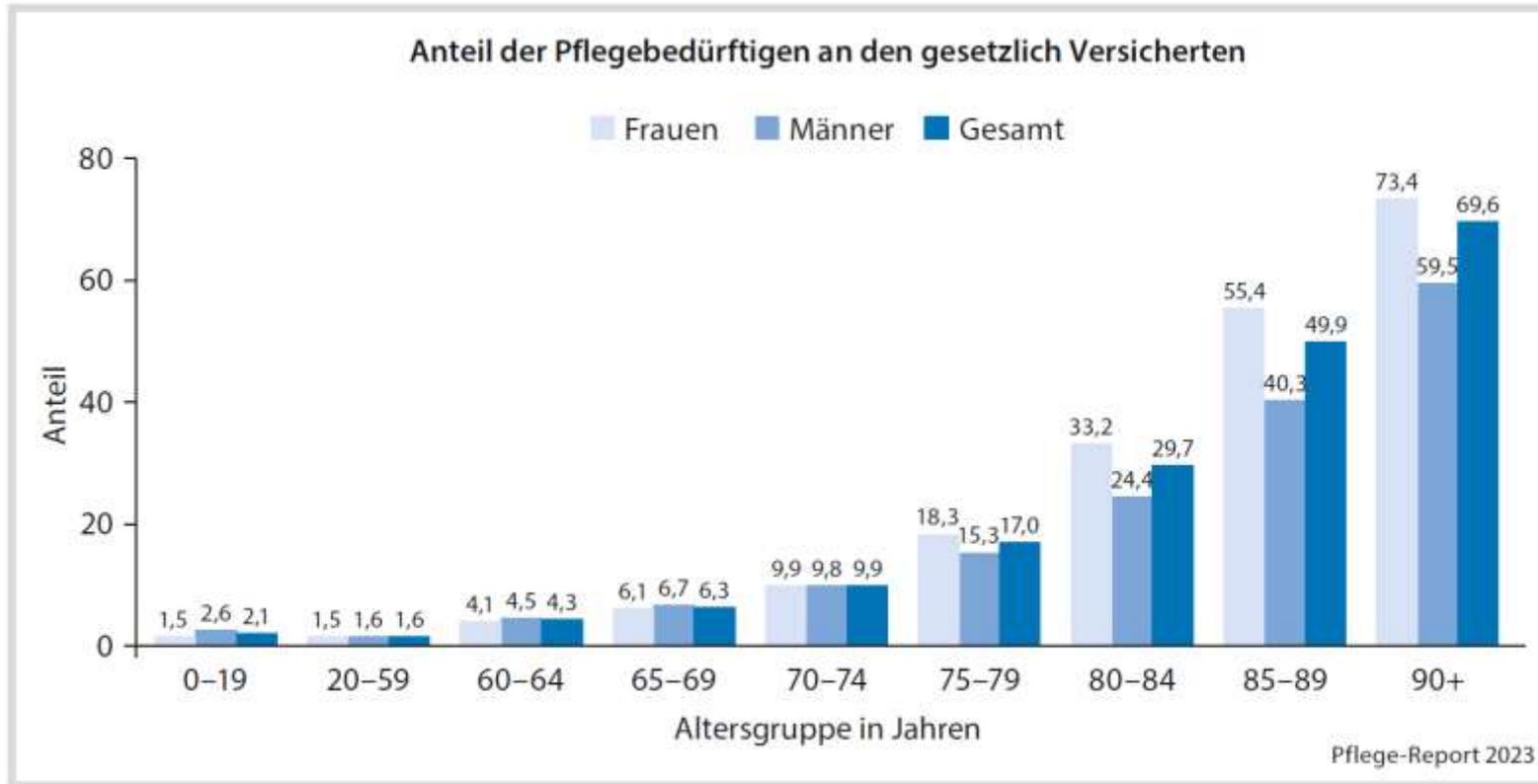


Pflege-Situation in Deutschland (& NRW)

- Anteil pflegebedürftiger Personen
- Anteil Versorgungsformen
- Versorgungsformen nach Bundesländern

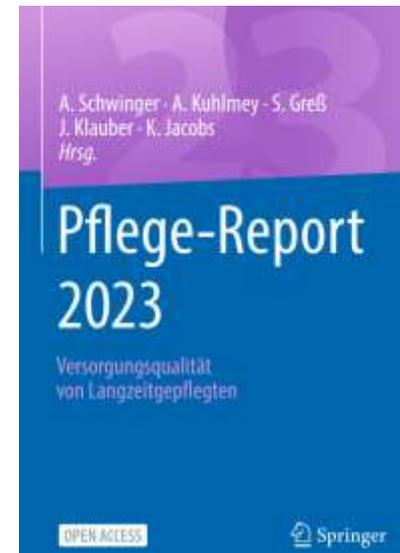


Anteil pflegebedürftiger Personen



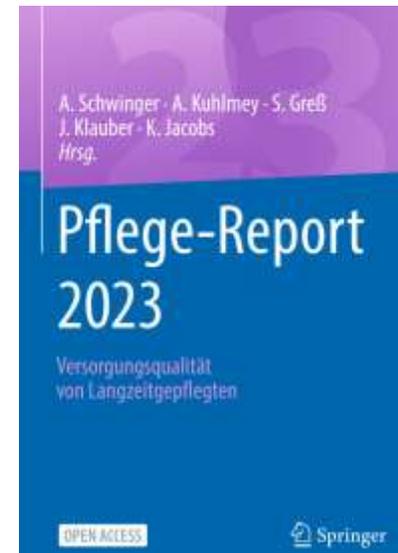
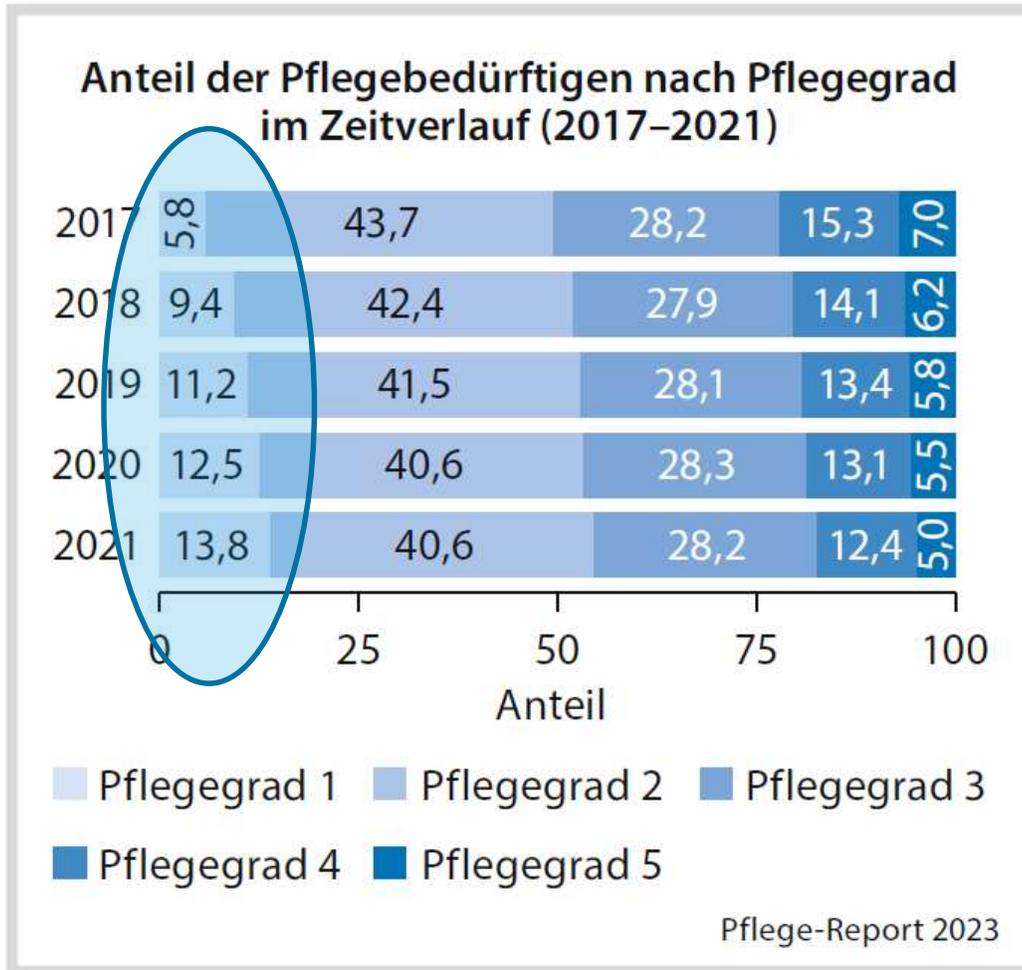
■ **Abb. 15.2** Anteil der Pflegebedürftigen an den gesetzlich Versicherten nach Alter und Geschlecht, in % (2021; inkl. Pflegebedürftige, die Pflege in vollstationären Ein-

richtungen der Hilfe für behinderte Menschen nach § 43a SGB XI erhalten). (Quelle: Amtliche Statistik PG 2, Amtliche Statistik KM 6)



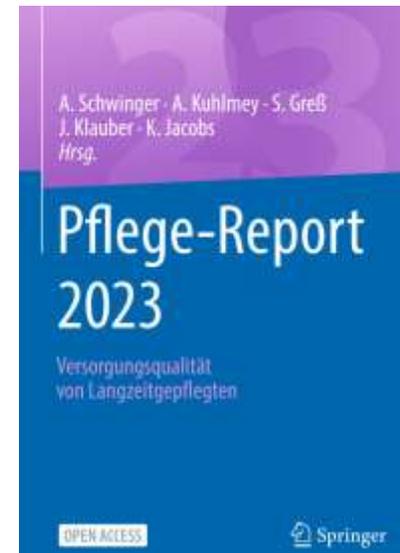
Verteilung Pflegegrade

- Deutliche Zunahme niedrigerer Pflegegrade



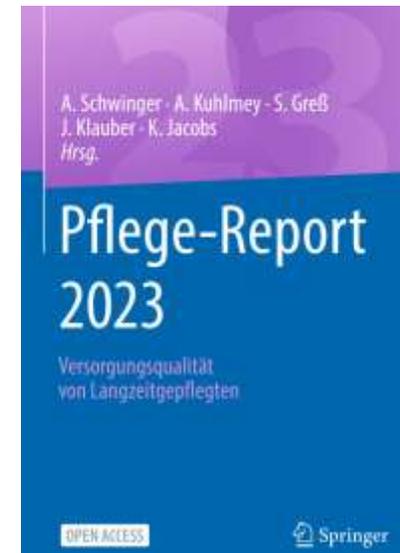
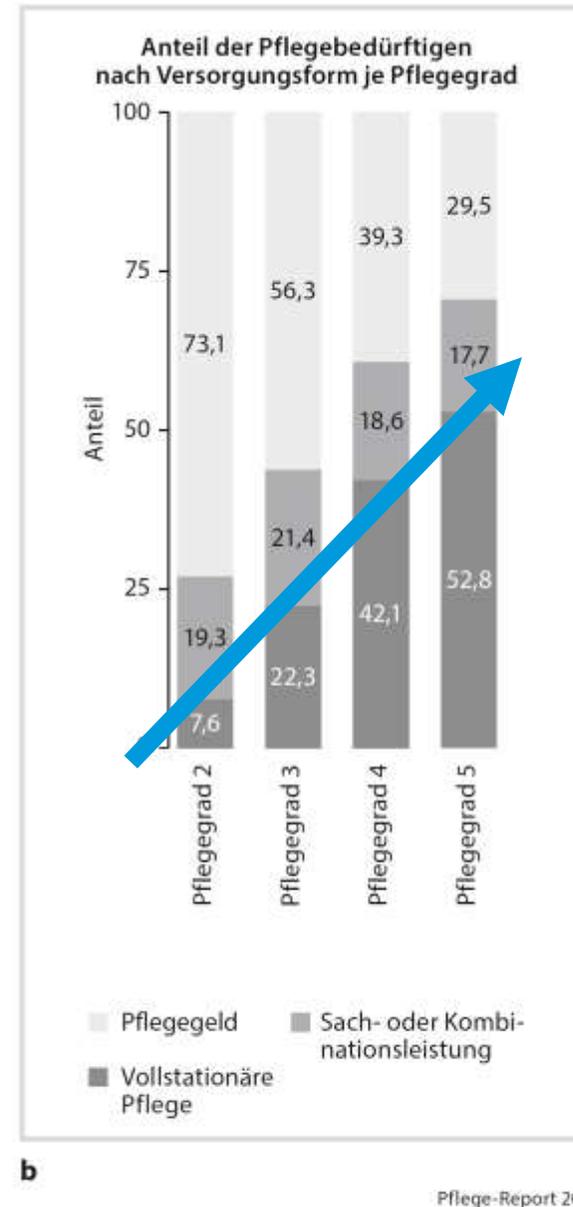
Anteil Versorgungsformen

- Deutliche Abnahme vollstationärer Pflege seit 2015



Anteil Versorgungsformen

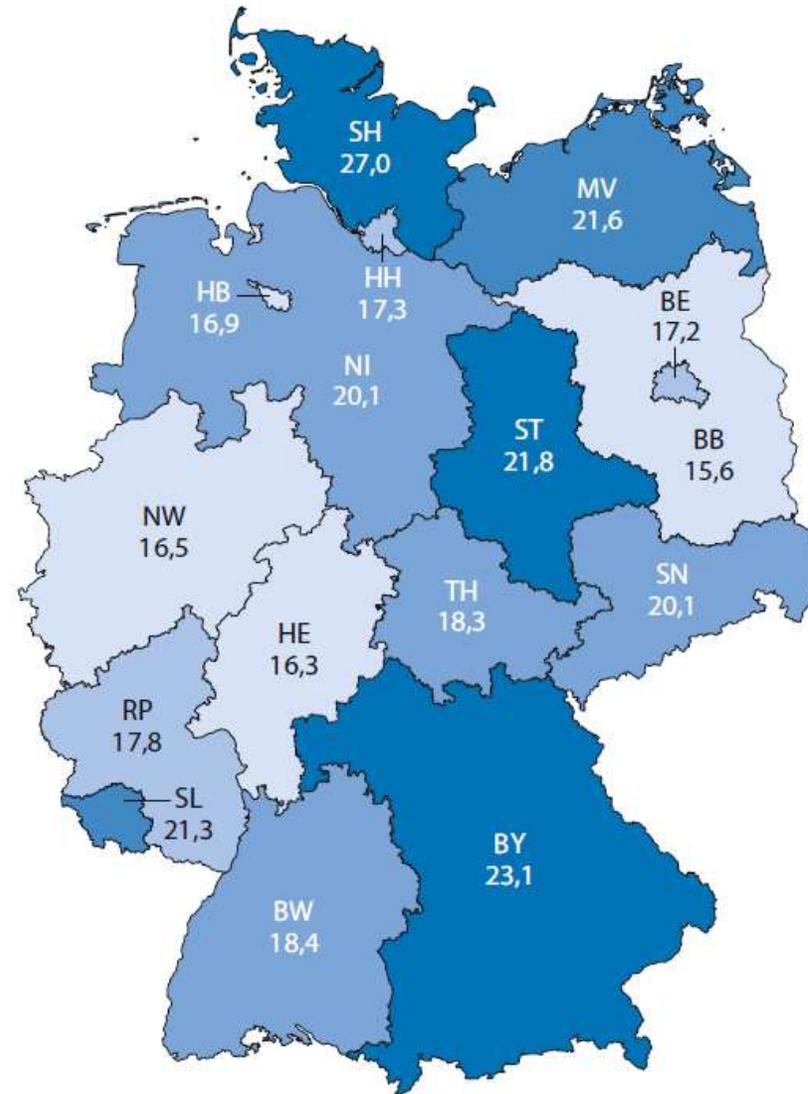
- Deutliche Abnahme vollstationärer Pflege seit 2015
- Deutlicher Zusammenhang zwischen Pflegegrad und Versorgungsform



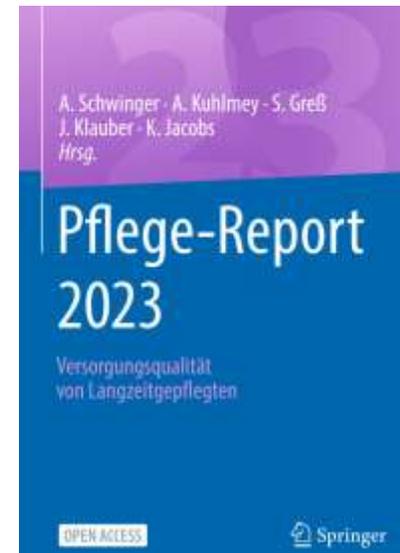
Versorgungsformen nach Bundesländern

- NRW in der Gruppe der Bundesländer mit niedriger Quote vollstationärer Pflege
- Ca. 2,5% unter Bundesdurchschnitt

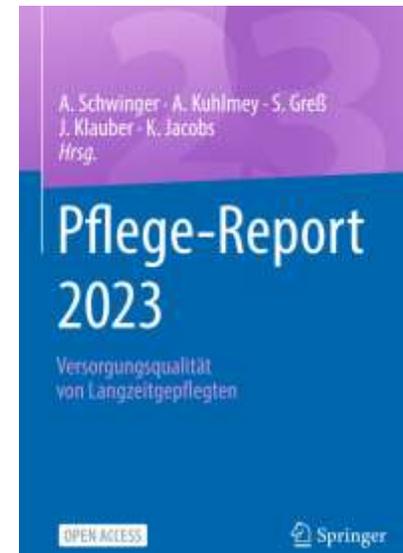
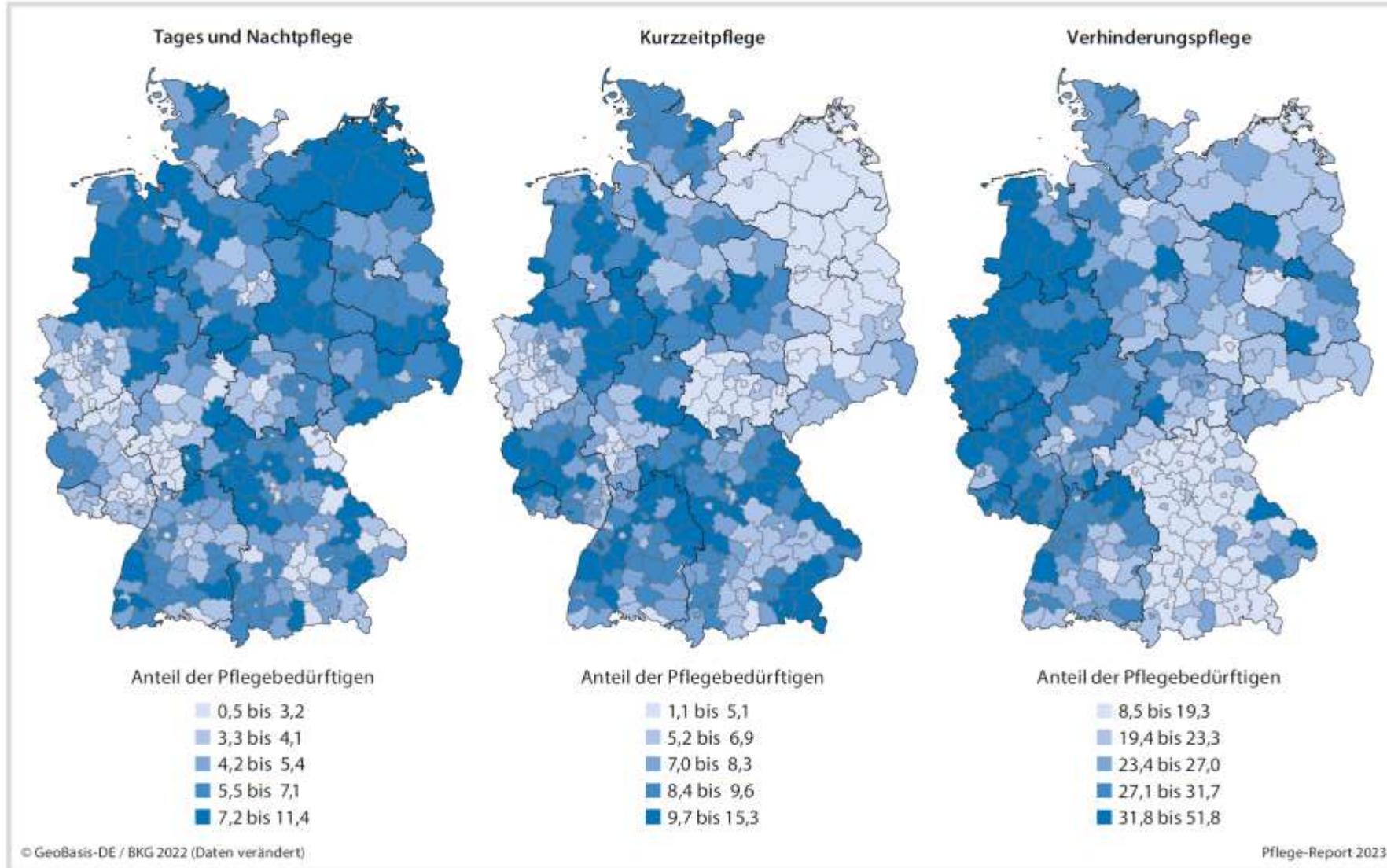
Anteil der Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege



Bundesdurchschnitt 19,1



Weitere Versorgungsarten



Pflege-Situation in NRW

Krankenversicherung - Essen

Barmer Pflegereport: 2030 mehr Bedarf in NRW als angenommen

17. Februar 2022, 17:09 Uhr



Eine Pflegefachkraft legt in der ambulanten Pflege einen Kompressionsverband an. Foto: Sebastian Gollnow/dpa/Symbolbild (Foto: dpa)

Pflege durch Angehörige

- Quote der Versicherten, die durch Angehörige gepflegt und versorgt werden liegt mit **49,8 %**, leicht über dem Bundesdurchschnitt
- Auffallend ist die unterschiedliche Verteilung



DAK-Pflegereport NRW

Eine Bestandsaufnahme nach 25 Jahren
Pflegeversicherung

DAK-Gesundheitsverwaltung Nordrhein-Westfalen

24.08.2020

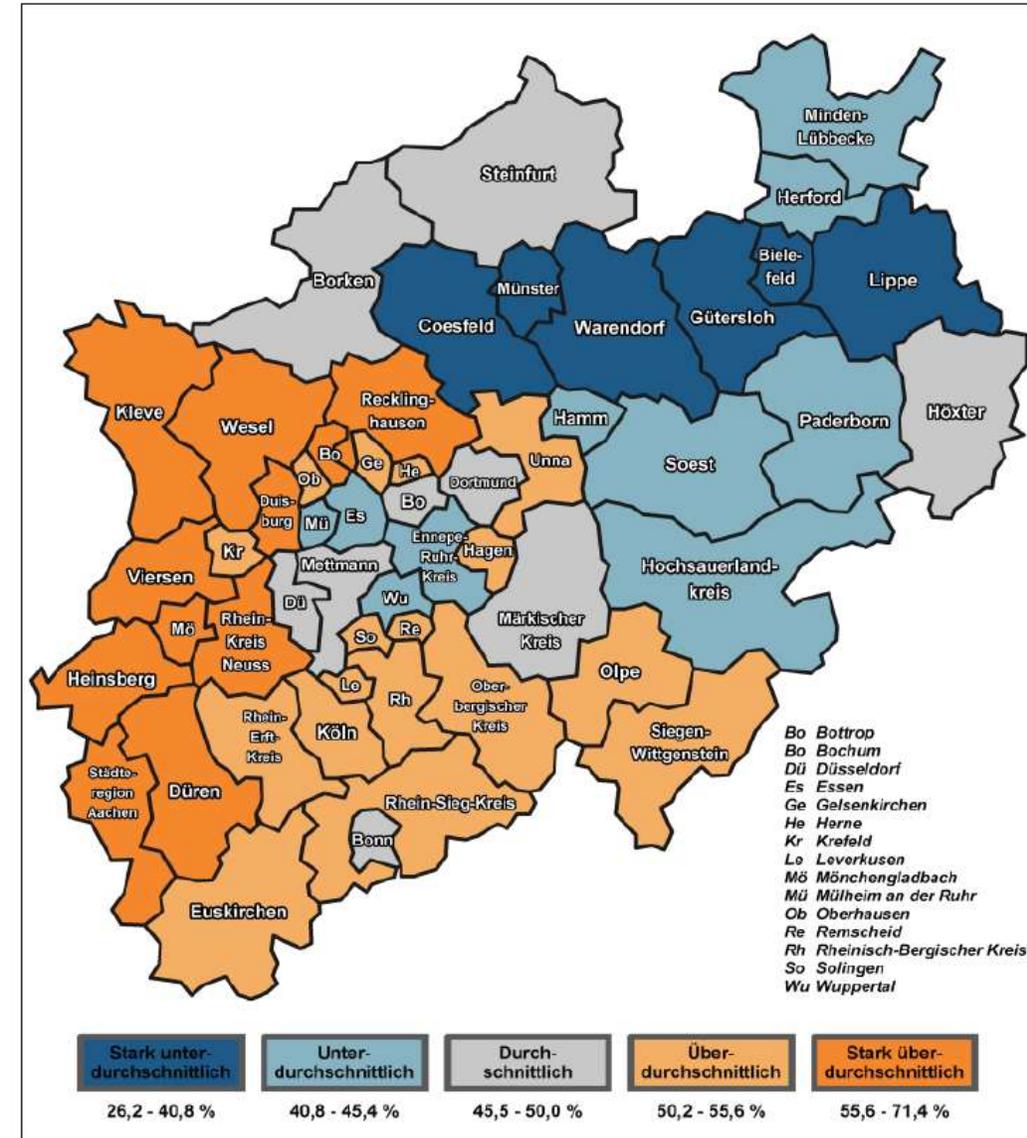


Pflege durch Angehörige



- Quote der Versicherten, die durch Angehörige gepflegt und versorgt werden liegt mit **49,8 %**, leicht über dem Bundesdurchschnitt
- Auffallend ist die unterschiedliche Verteilung
- Während der nördliche und nordöstliche Teil (stark) unterdurchschnittliche Anteile aufweisen, sind die Anteile in westlichen und südlichen Kreisen und kreisfreien Städte überwiegend (stark) überdurchschnittlich

Abb.: Anteil aller DAK-Versicherten mit Pflegebedarf in NRW, die von Angehörigen gepflegt werden (2014-16)



Gründe

HERAUSFORDERUNGEN DER ZUKUNFT



DAK-Pflegereport NRW

Eine Bestandsaufnahme nach 25 Jahren Pflegeversicherung

1 DAK-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

24.08.2020



1.4

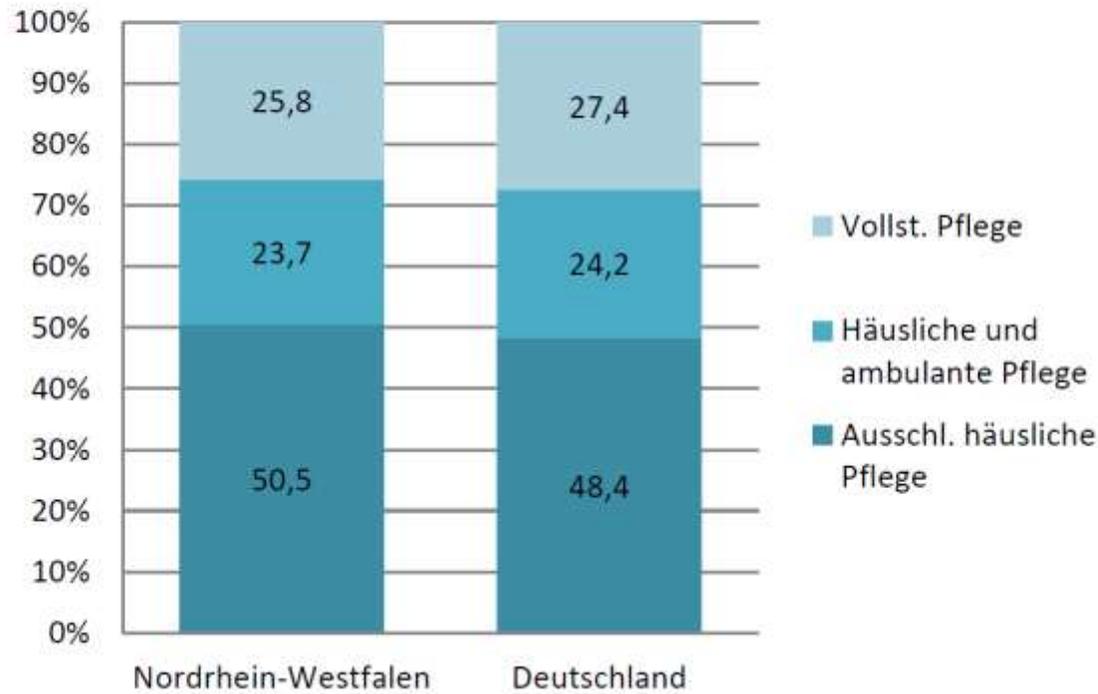
DAK-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

24.08.2020



Situation Angehörige

Abbildung 1: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, Nordrhein-Westfalen und Deutschland, 2015



DAK-Pflegereport NRW

Eine Bestandsaufnahme nach 25 Jahren Pflegeversicherung

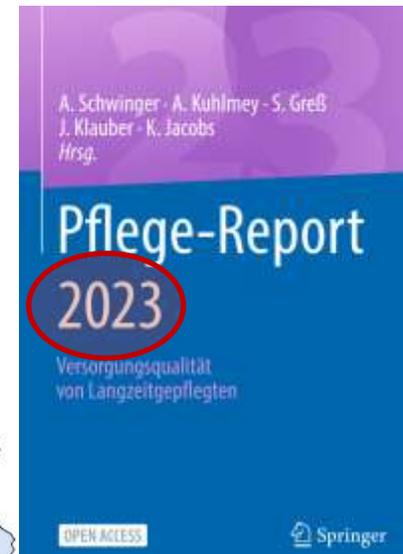
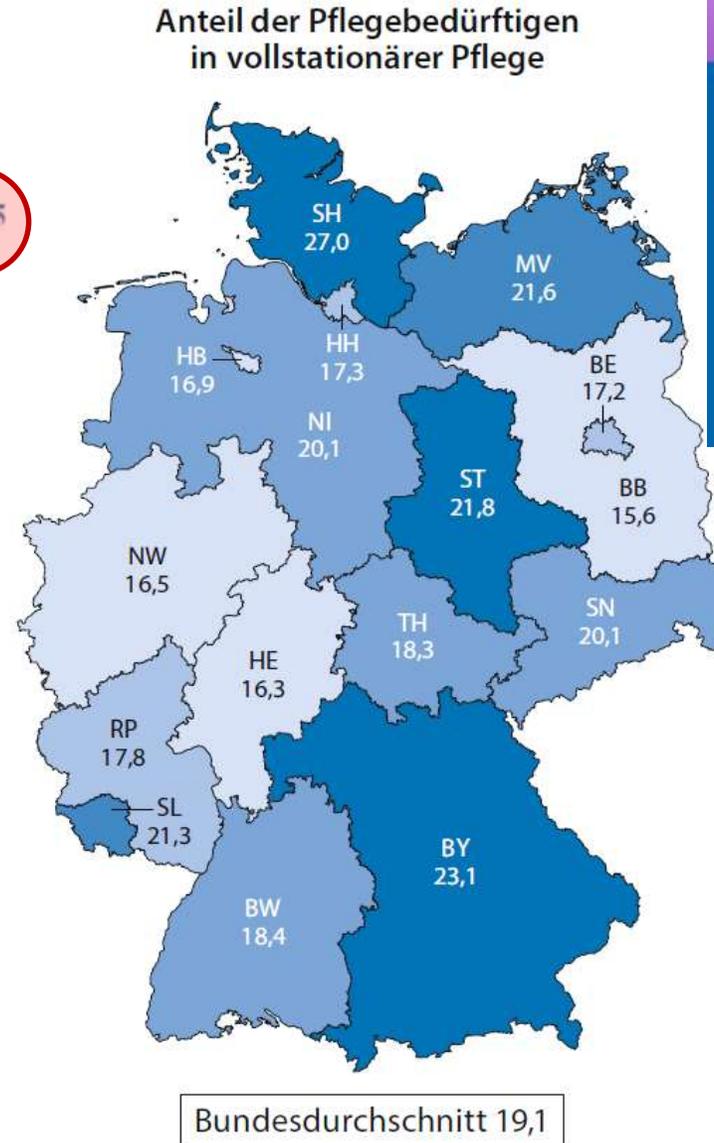
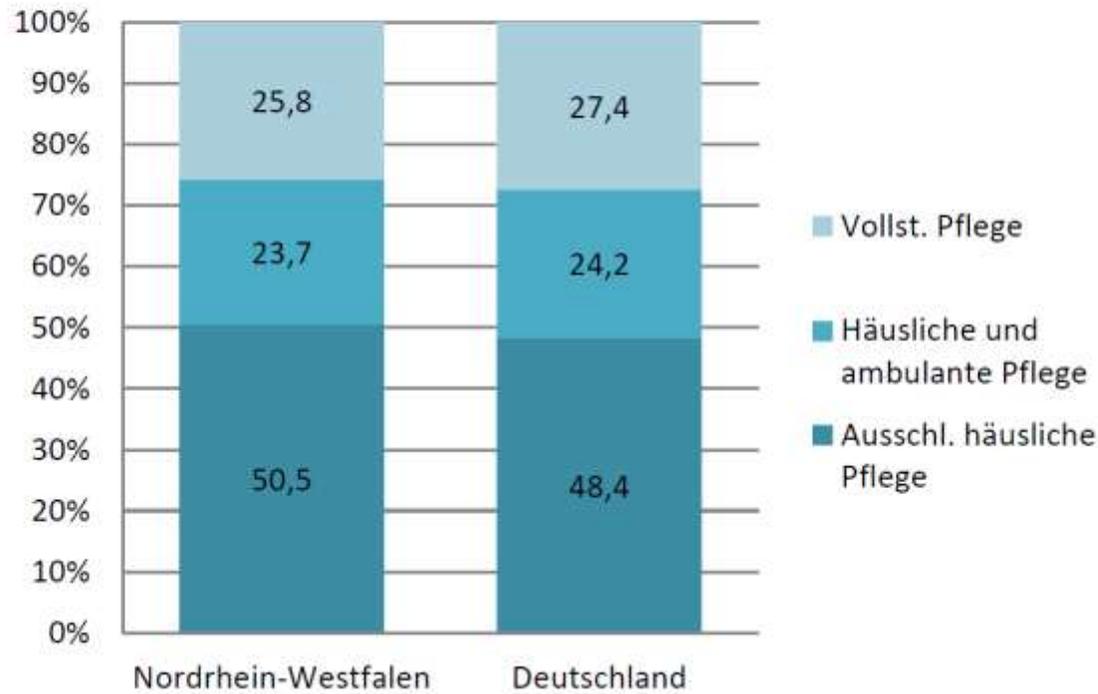
DAK-Gesundheitsverwaltung Nordrhein-Westfalen

24.08.2020



Situation Angehörige

Abbildung 1: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, Nordrhein-Westfalen und Deutschland, 2015



Situation Angehörige



DAK-Pflegereport NRW

Eine Bestandsaufnahme nach 25 Jahren Pflegeversicherung

DAK-Gesundheitsverwaltung Nordrhein-Westfalen

24.08.2020



Tabelle 5: Aussagen zum Thema „Negative Aspekte der Pflegeversicherung“, Nordrhein-Westfalen und bundesweit in %

Pflegeversicherung: negative Aspekte	Nordrhein-Westfalen	Bundesweit
Bei Pflege im Heim kann man seine ganzen Ersparnisse verlieren	81	78
Oft ist Angehörigenpflege notwendig, da Pflege im Heim oder durch einen Pflegedienst zu teuer ist	66	68
Ambulante Pflegedienste haben meist zu wenig Zeit – Angehörige müssen daher vieles übernehmen	70	71
Man brauchte private Zusatzversicherung, um abgesichert zu sein	60	56
Leistungen sind schwer zu bekommen	53	51
Leistungen können wegen Personalmangels oft nicht in Anspruch genommen werden	41	45



Die Angehörigen: an den Grenzen ihrer Kräfte

Zum Thema Belastung für die Familie in der Pflege von Angehörigen wurden die Befragten gebeten zu zwei Aussagen Stellung zu nehmen. Wie Tabelle 4 zeigt, stimmten diesen Aussagen in Nordrhein-Westfalen ähnlich viele Befragte wie im bundesweiten Durchschnitt zu. Mehr als ein Drittel der Befragten stimmt hier der Aussage zu: „Die Angehörigen sind/waren oft an den Grenzen ihrer Kräfte“. 15 % der Befragten sagt aus, dass die Familie aus finanziellen Gründen die Pflege übernehme/übernommen habe.

Tabelle 4: Aussagen zum Thema „Belastung der Familie durch die Pflege“, Nordrhein-Westfalen und bundesweit in %

Belastungen für die Familie	Nordrhein-Westfalen	Bundesweit
Die Angehörigen sind/waren oft an den Grenzen ihrer Kräfte	37	35
Aus finanziellen Gründen übernimmt/übernahm die Familie die Pflege	15	14

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung mit konkreten Angaben

Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 7287 (Juni 2018), eigene Tabelle



DAK-Pflegereport NRW

Eine Bestandsaufnahme nach 25 Jahren
Pflegeversicherung

DAK-Gesundheitsverwaltung Nordrhein-Westfalen

24.08.2020



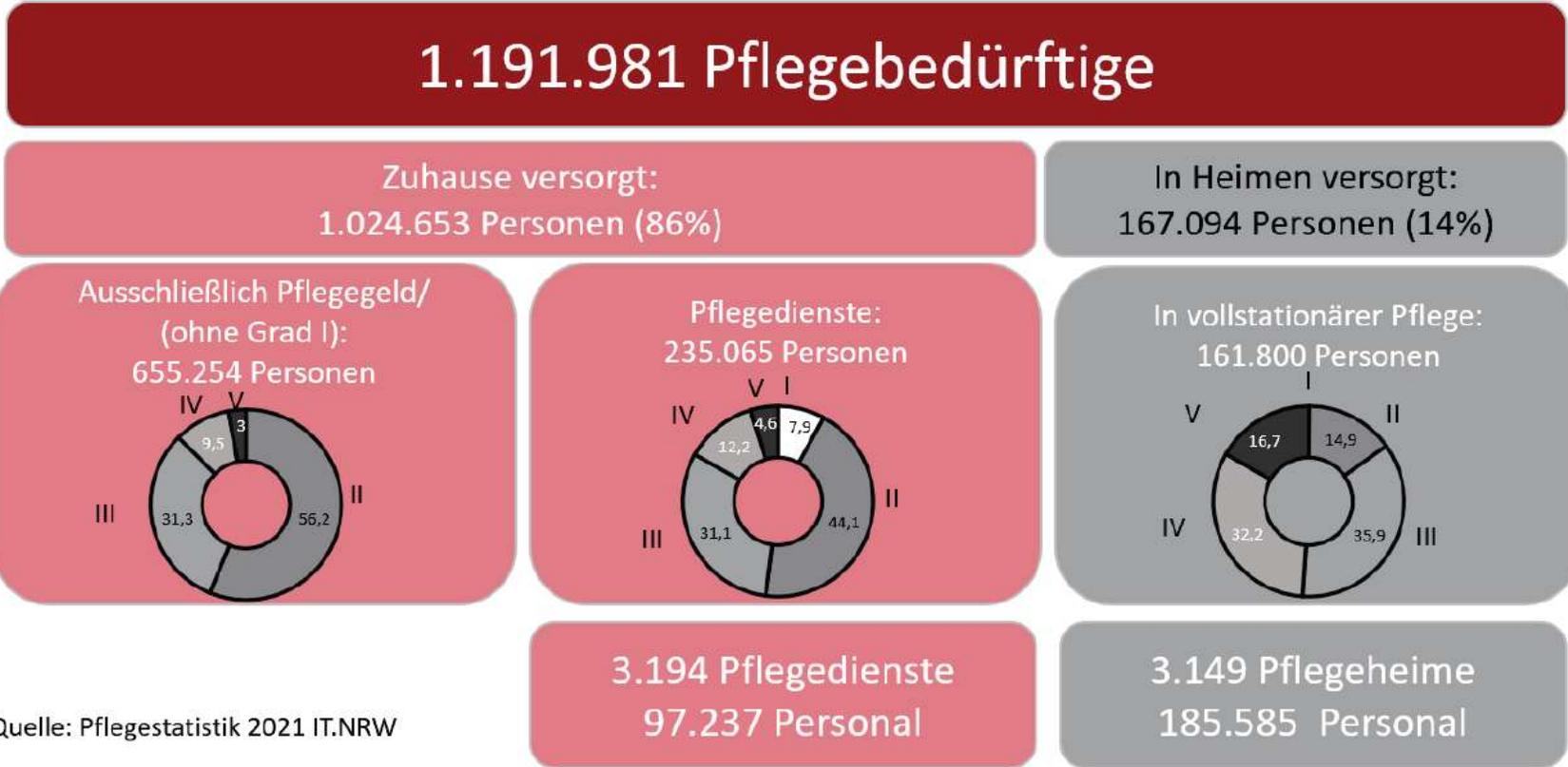
Aktuelle Zahlen

- Rund 1,2 Mio pflegebedürftige Menschen in NRW
- Fast 80 Prozent der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt, überwiegend von Angehörigen oder anderen ihnen nahestehenden Personen
Vor allem Frauen versorgen die zu Pflegenden in ihrer gewohnten Umgebung. Über 235.000 Menschen werden von ambulanten Pflegediensten versorgt
- In Pflegeheimen leben mehr als 167.000 Personen in vollstationärer Dauer- oder Kurzzeitpflege. Etwa jede fünfte Pflegeeinrichtung befindet sich im bundesweiten Vergleich in Nordrhein-Westfalen. Es gibt 3.560 Pflegeheime und Tagespflegeangebote
- 3.370 ambulante Pflegedienste sowie zirka 3.100 Angebote zur Unterstützung im Alltag sind in NRW vorhanden
- **Dadurch ist eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung in NRW derzeit gewährleistet**





Wo wird gepflegt?



Quelle: Pflegestatistik 2021 IT.NRW

Abb. 5: Pflegebedürftigkeit 2021



Wer pflegt in Zukunft?

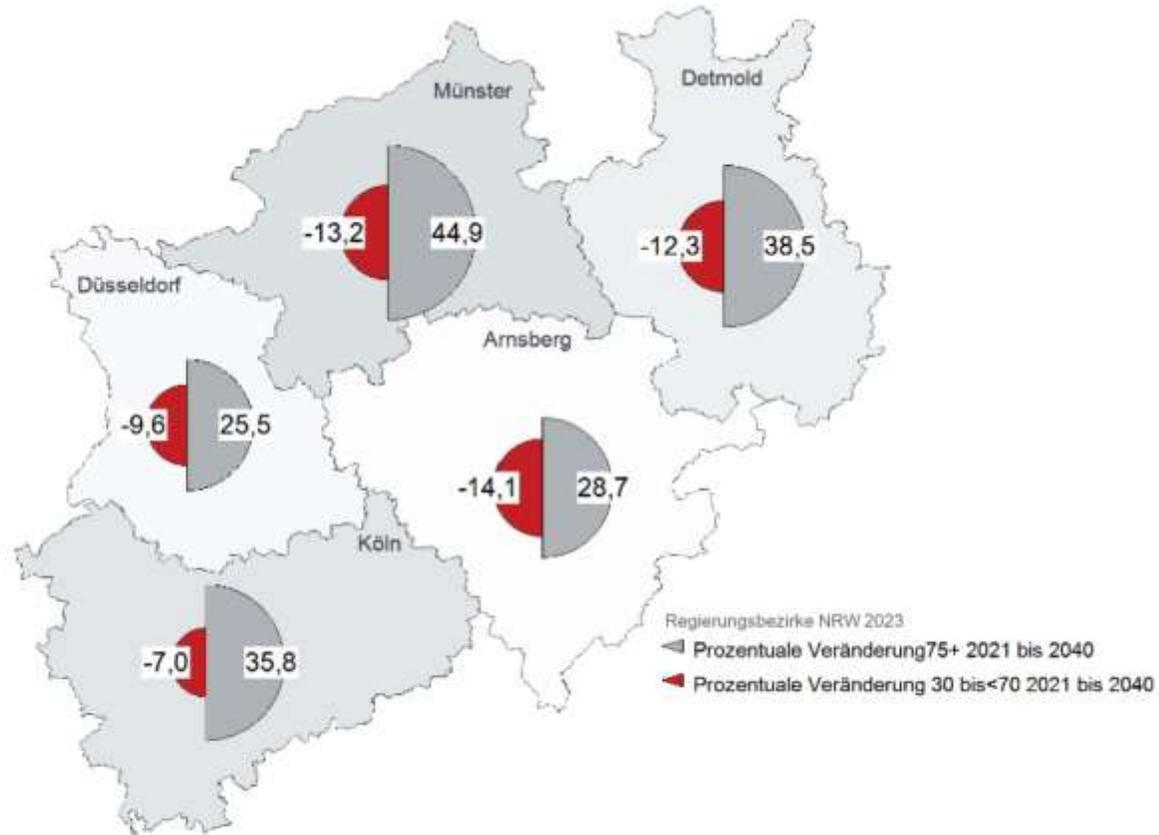


Abb. 2: Prozentuale Entwicklung relevanter Altersgruppen 2021 bis 2040



Landesberichterstattung
Gesundheitsberufe
Nordrhein-Westfalen 2023.
Gesamtbericht/Datenreport

Wer wird pflegebedürftig?

Stadt- oder Landkreis	Bevölkerungsstand über 75 Jahre 31.12.2021	Bevölkerungsstand über 75 Jahre 2040	Absolute Veränderung 75+ 2021 bis 2040	Prozentuale Veränderung 75+ 2021 bis 2040
LK Coesfeld	23.190	38.636	15.446	66,6
LK Euskirchen	20.445	32.860	12.415	60,7
LK Paderborn	28.049	45.060	17.011	60,6
LK Borken	35.514	56.723	21.209	59,7
LK Heinsberg	26.567	42.333	15.766	59,3
LK Steinfurt	45.604	70.170	24.566	53,9
LK Kleve	31.929	48.481	16.552	51,8
LK Gütersloh	37.684	55.493	17.809	47,3
LK Düren	27.792	40.811	13.019	46,8
LK Olpe	13.769	20.211	6.442	46,8

Tab. 1: Top Ten prozentuale demografische Entwicklung über 75-Jähriger bis 2040



Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

- Mit fast 1,2 Mio. Pflegebedürftigen erreicht die Anzahl der Pflegebedürftigen in NRW im Jahr 2021 einen neuen Höchststand
- 86 Prozent der Pflegebedürftigen werden zuhause (mit oder ohne Hinzuziehung eines ambulanten Pflegedienstes) versorgt
- Der Anteil derer, die keine Unterstützung durch professionelle Leistungserbringer (ausschließlich Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger) erhalten, liegt bei bei 55 %
- **Damit wird die zentrale Bedeutung der Angehörigen im Rahmen der Versorgung deutlich**



Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

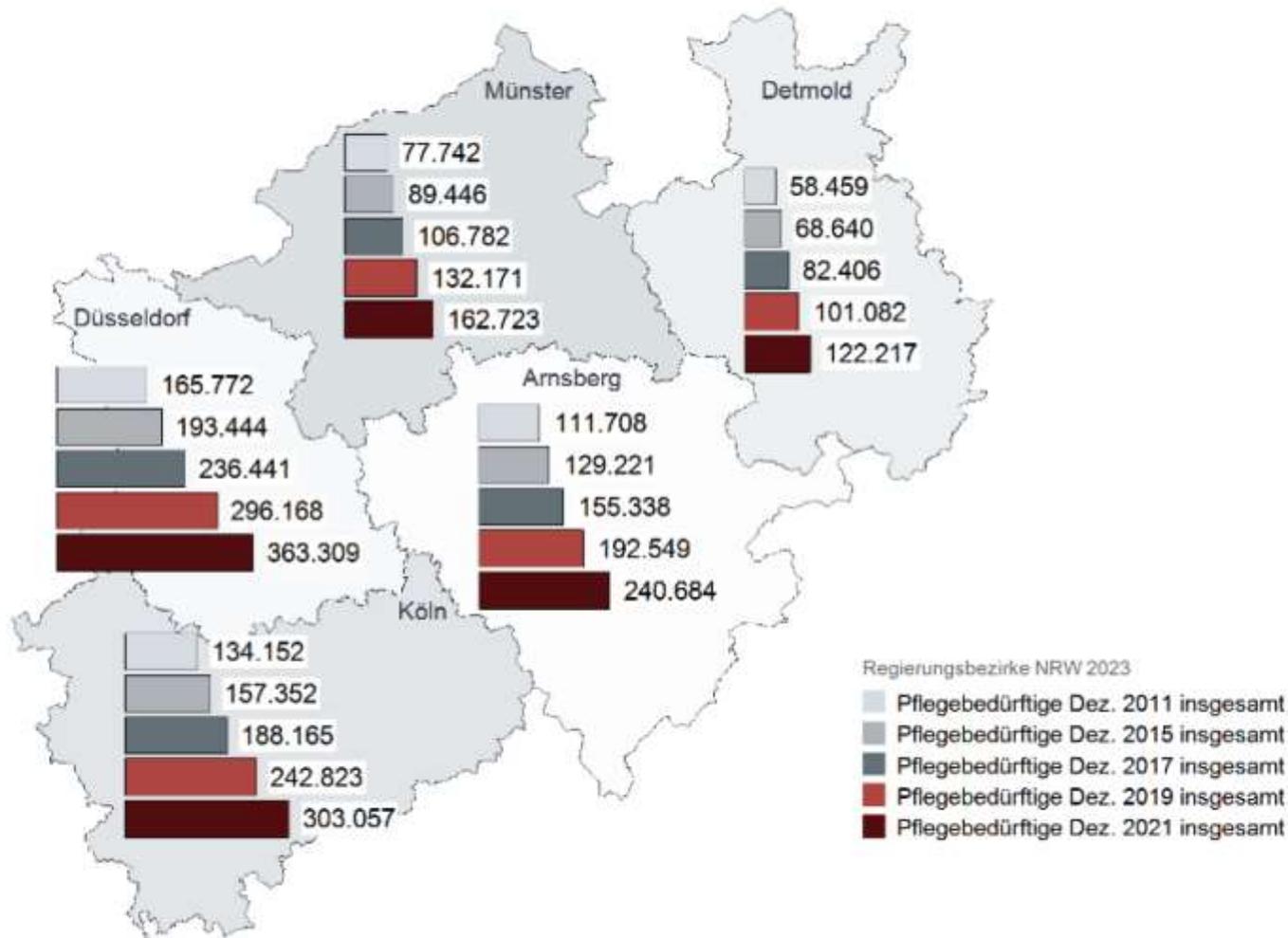


Abb. 7: Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen 2011 bis 2021

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (ohne PG1)

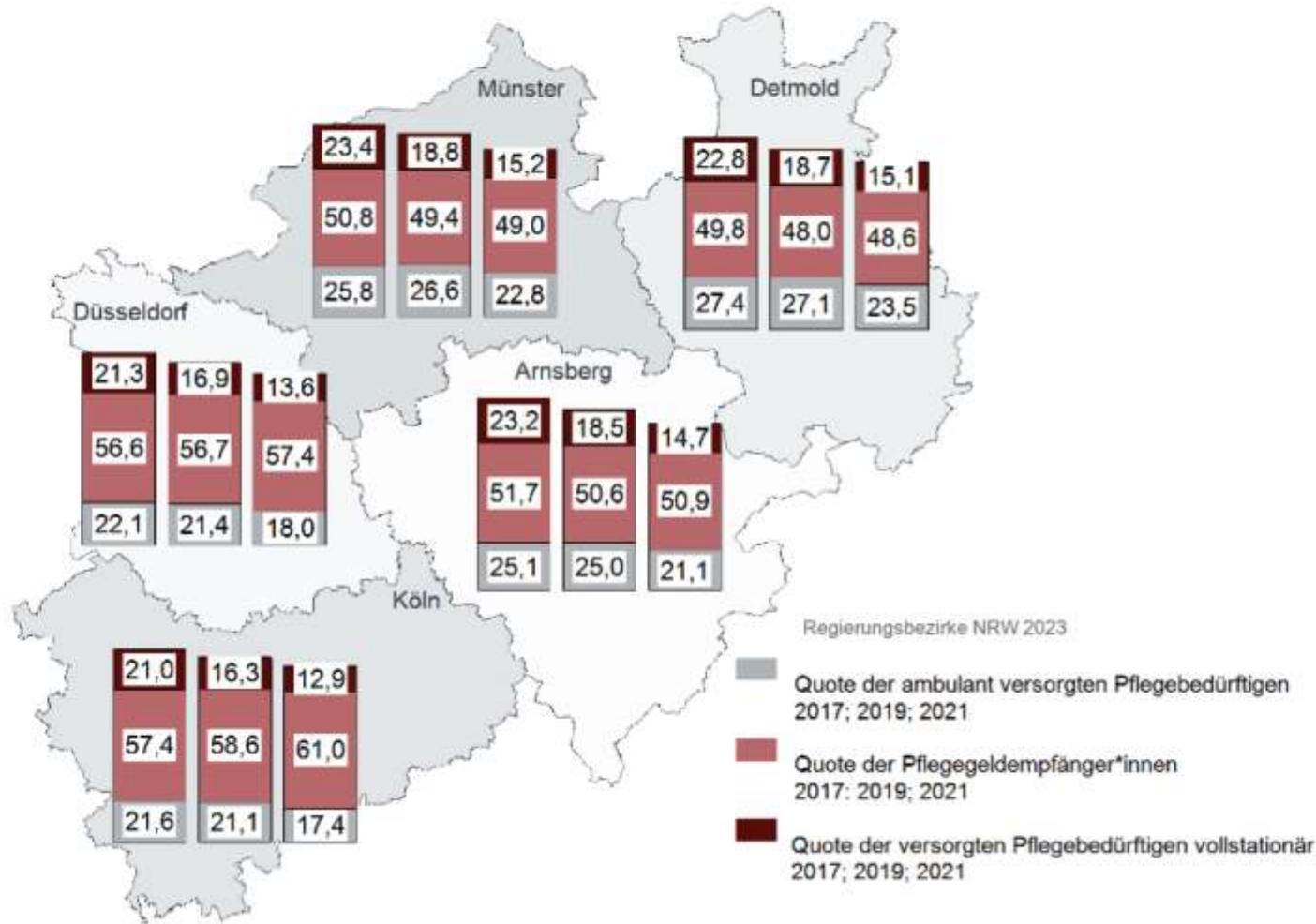


Abb. 11: Entwicklung der regionalen Pflegequoten nach Leistungsbereichen 2017-2021

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Zusammenfassend kann die dynamische Entwicklung der Pflegebedürftigkeit damit beschrieben werden als ein Phänomen, das sich insbesondere durch die **Erhöhung der Pflegequoten in den höheren Altersgruppen** darstellt und **nicht durch eine Zunahme der höheren Altersgruppen insgesamt**

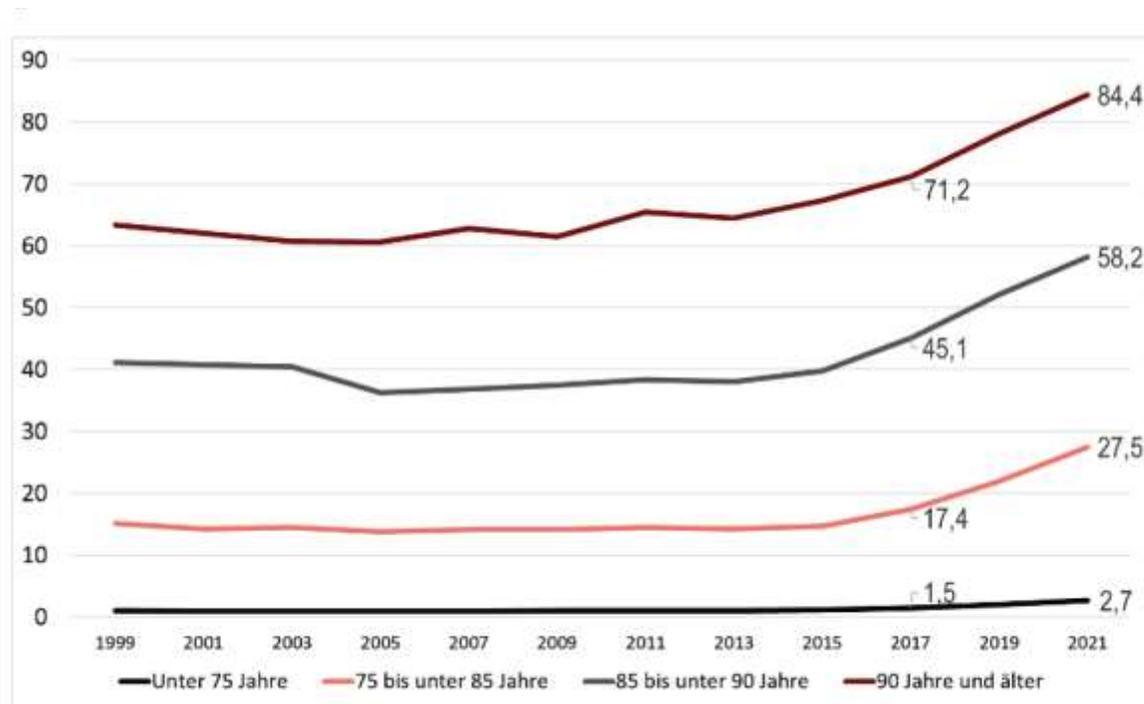


Abb. 10: Entwicklung der Pflegequoten nach Altersgruppen

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Mit der Schätzung des Statistischen Bundesamtes liegt eine neue Prognose zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der Zukunft vor

Für NRW wird bis zum Jahr 2055 eine Zunahme von 33 Prozent prognostiziert

Dies liegt leicht unterhalb des bundesweiten Durchschnitts (37 Prozent)

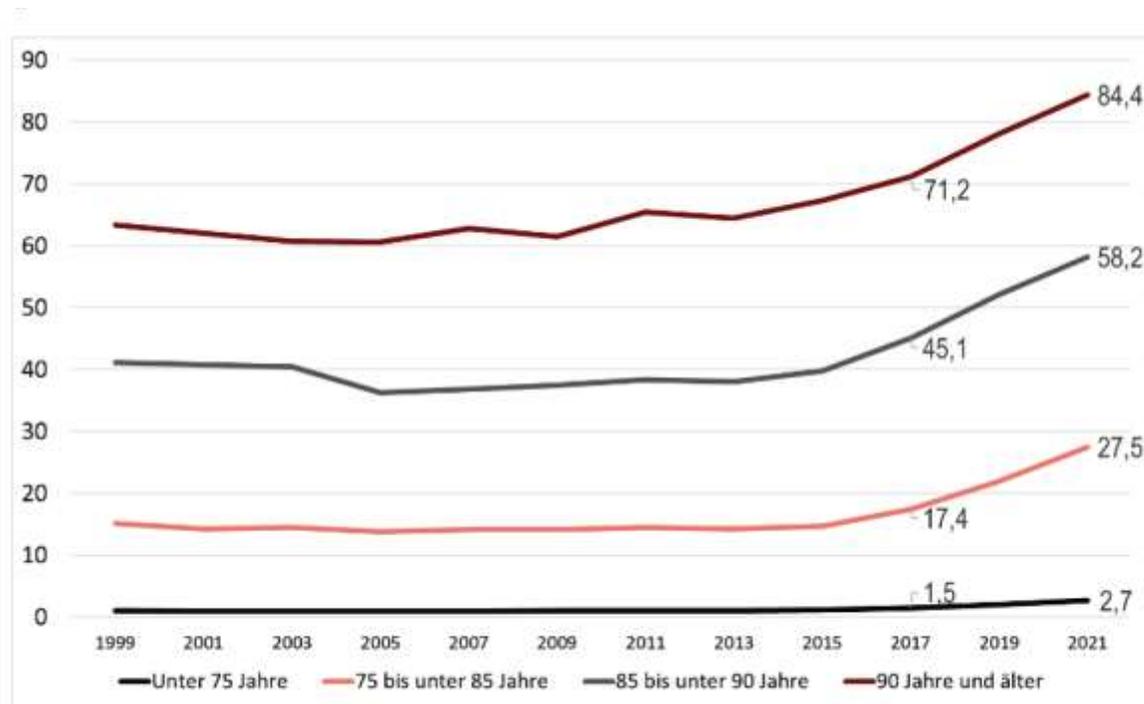


Abb. 10: Entwicklung der Pflegequoten nach Altersgruppen

Prognose der Pflegebedürftigkeit

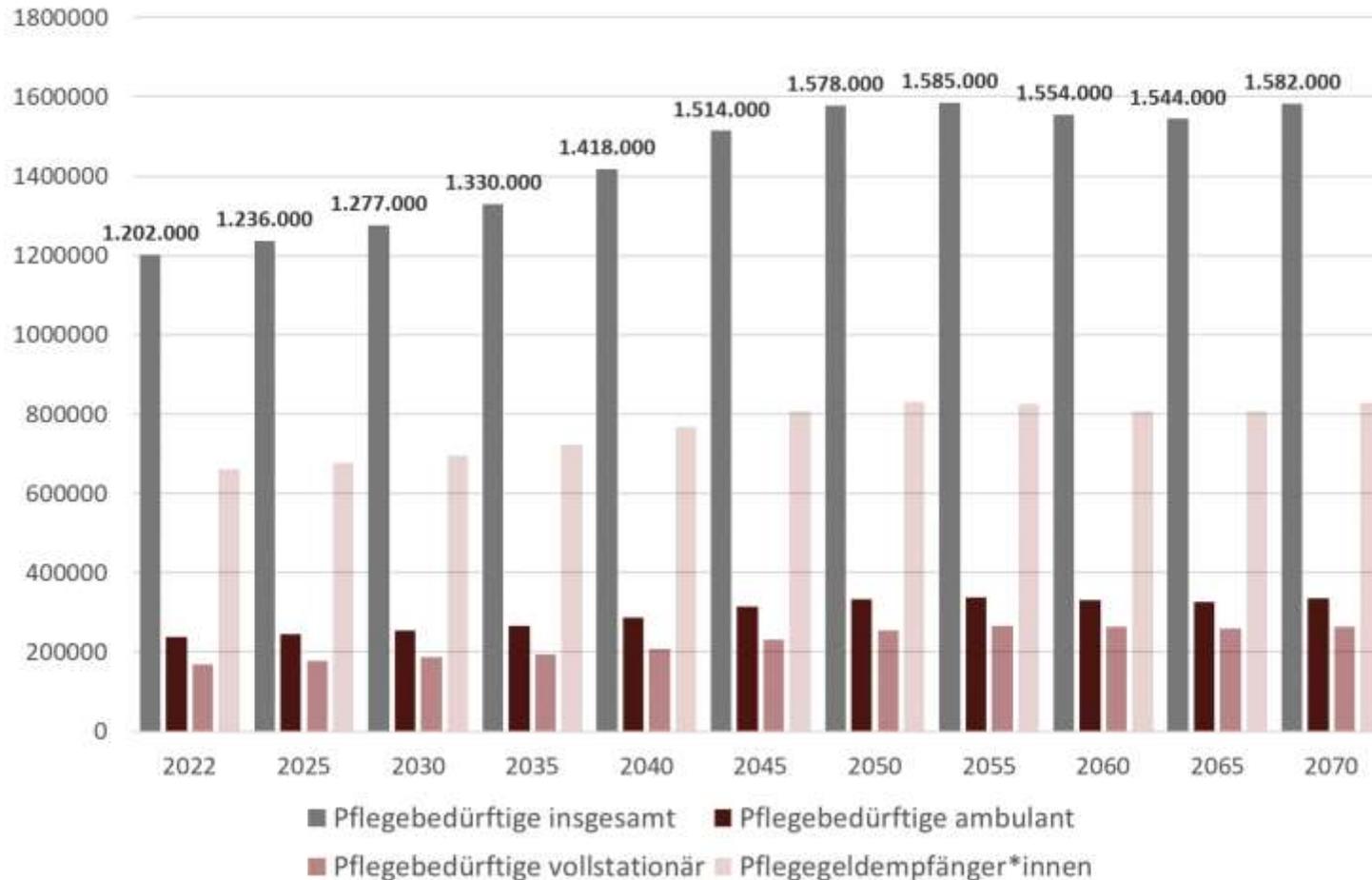


Abb. 12: Prognostik der Pflegebedürftigen in NRW bis 2070

Pflege-Situation in Köln

Zweiter Bericht zur Kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln

Zweiter Bericht zur Kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln



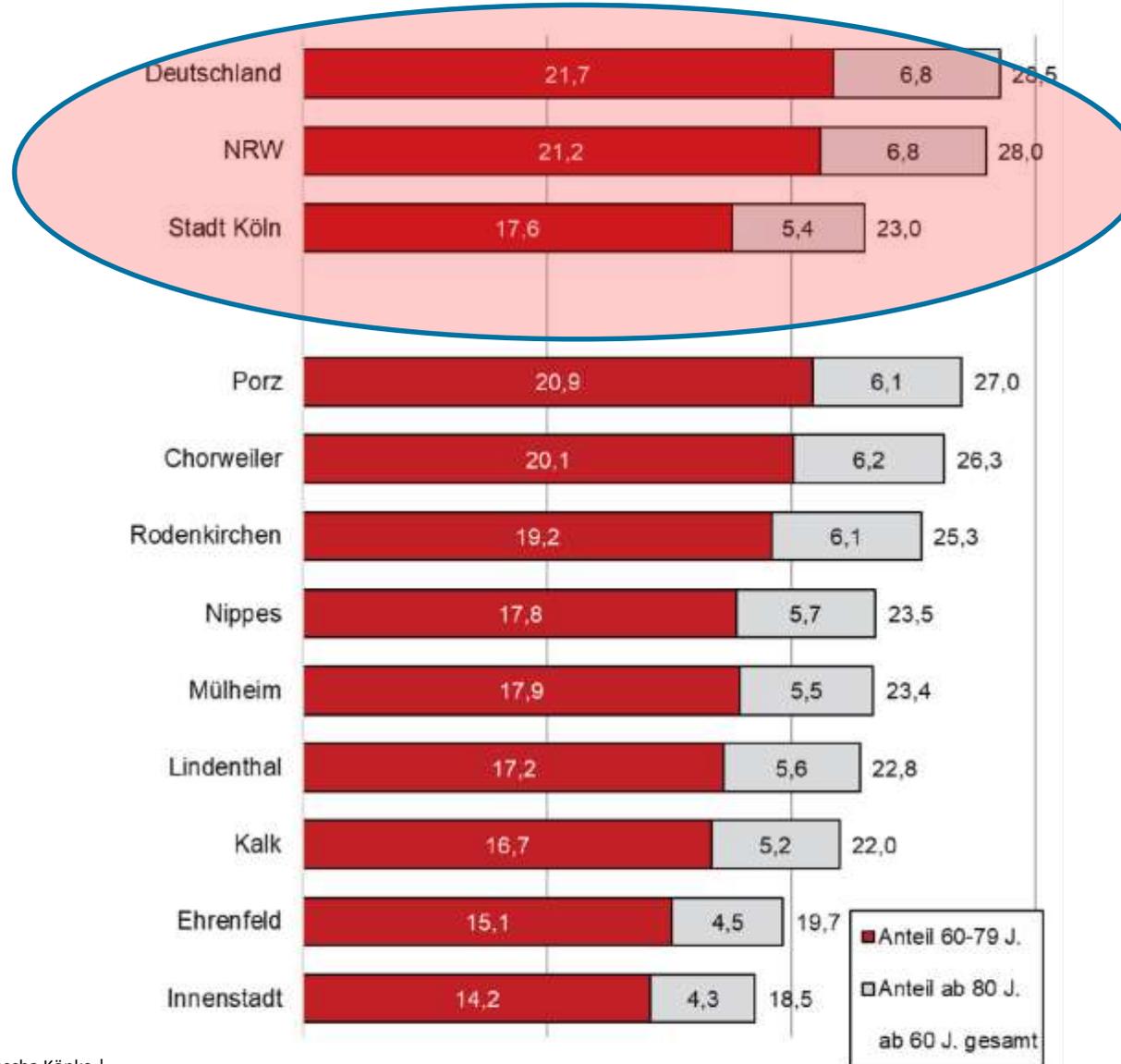
Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung

- Ambulant vor stationär
- Differenziertes Versorgungssystem
- Geeignete Wohnbedingungen
- Aktivierung aller Ressourcen
- Hoher Stellenwert von Information und Beratung
- Pflegeplanung als kooperativer und partizipativer Prozess
- Pflegeplanung als kontinuierlicher Prozess



Altersstruktur

Altersstruktur der Bevölkerung in der Stadt Köln 2019
im Vergleich, Bevölkerungsanteile in %

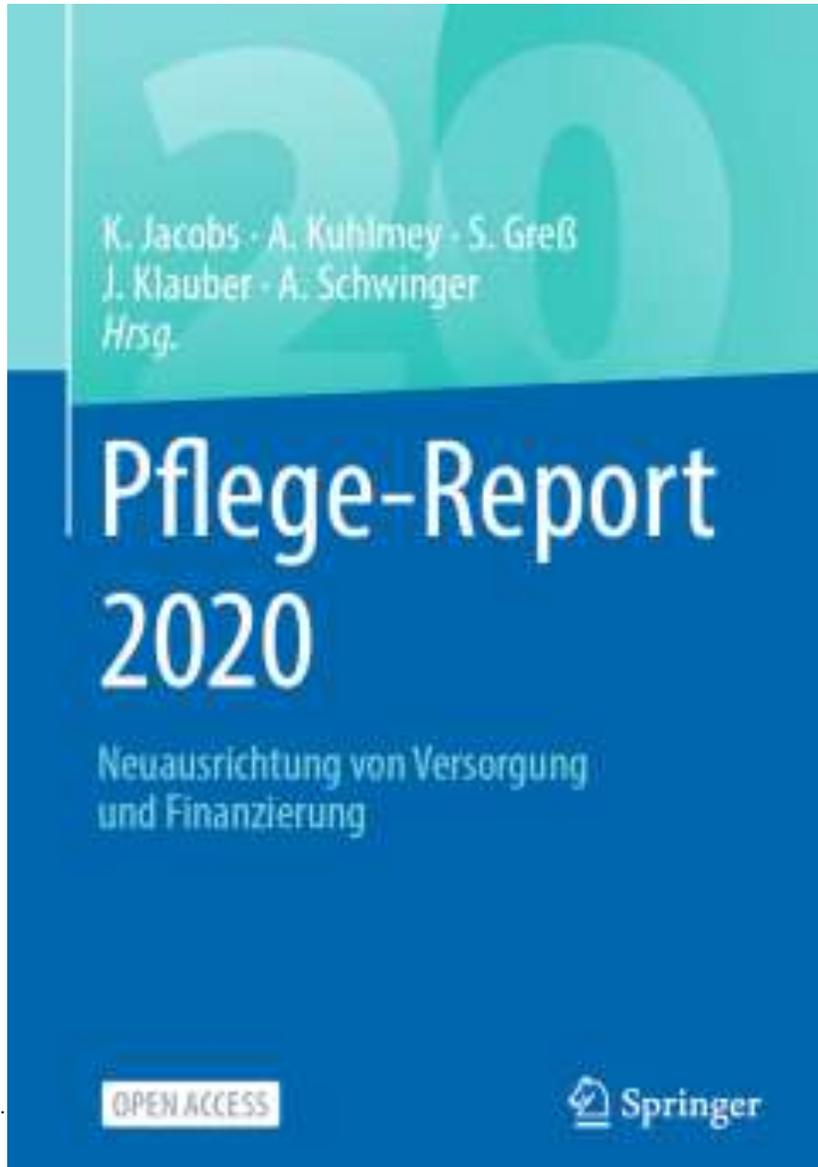


Zweiter Bericht zur Kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln



Handlungsempfehlungen (kleine Auswahl!)

- Pflegerische und pflegeergänzende Versorgung weiter auszubauen (im Rahmen des Projektes „Zukunft der Pflege“)
- Vorrangig ausgebaut werden sollte das breite Spektrum der ambulanten, teilstationären, wohnungsbezogenen und niedrighschwelligigen Hilfen
- Wohnortnahe Angebote (wie z.B. Angebote des Wohnens, der Tagespflege, Hilfen bei Demenz und Begegnungsangebote) sollten in jedem Stadtbezirk vorhanden sein.
- Ausbau ambulanter Pflege, Tagespflege und solitärer Kurzzeitpflege
- Eher Ausbau vorstationärer Angebote und Umsetzung innovativer Versorgungsformen
- Grundsatz „ambulant vor stationär“ mit moderatem Ausbau der vollstationären Pflege erfüllbar



Bedarflagen in der häuslichen Pflege

Andreas Büscher

- 4.1 Einleitung – 56
- 4.2 Charakteristika häuslicher Pflegearrangements – 57
- 4.3 Weiterentwicklung der Leistungen der Pflegeversicherung – 59
- 4.4 Erwartungen an zukünftige Unterstützungsmöglichkeiten durch die Pflegeversicherung – 61

- Literatur – 63



Bedarflagen häuslicher Pflegearrangements

- Erklärtes Ziel der Pflegeversicherung besteht in der Priorität der häuslichen gegenüber der stationären Pflege
- Bedarfslagen sind oftmals komplexer sind als die vorgesehenen Leistungen
- Diese erscheinen nur für Teile davon angemessen
- Veränderungen und Erweiterungen des Leistungsspektrums der Pflegeversicherung im Laufe der Jahre verdeutlichen das Bemühen die Leistungen weiterzuentwickeln
- Bedarfslagen in häuslichen Pflegearrangements erfordern jedoch weitere Anpassungen, auch durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs



Entstehen & Charakteristika häuslicher Pflegearrangements

In der Regel Entstehung über zwei unterschiedliche Wege:

(1) Schleichender Prozess

- Zu Beginn werden unterschiedliche Formen der Hilfestellung und Unterstützung zwischen Familienmitgliedern geleistet
- Zunehmend Entwicklung von einer gegenseitigen zu einer einseitigen Unterstützung entwickeln, da ein Mitglied des Haushalts krankheits-, alters- oder fähigkeitsbedingt in stärkerem Maß der Unterstützung bedarf
- Entstehen eines dauerhaften Hilfsarrangements mit (mehr oder weniger offenen) Festlegungen, wer die Hauptunterstützung leistet und wer Entscheidungen trifft

(2) Akutes Ereignis wie Unfall oder Schlaganfall

- Vormals etablierter Alltag innerhalb eines Haushalts wird unmittelbar zu einer kritischen Situation
- Ein Familienmitglied kann krankheitsbedingt seinen Alltag und die darin vorkommenden Aufgaben nicht mehr bewältigen kann und bedarf umfassender Unterstützung in vielen Aktivitäten und Lebensbereichen bedarf
- Nur wenige sind hierauf vorbereitet und es braucht unmittelbares Handeln und Entscheiden
- In beiden Fällen hoher Beratungsbedarf, um Entscheidungen und Vorkehrungen treffen zu können, wie mit der Situation umzugehen ist

Frage, ob und welche formellen Unterstützungsangebote in Anspruch genommen werden sollen





 65 | 5

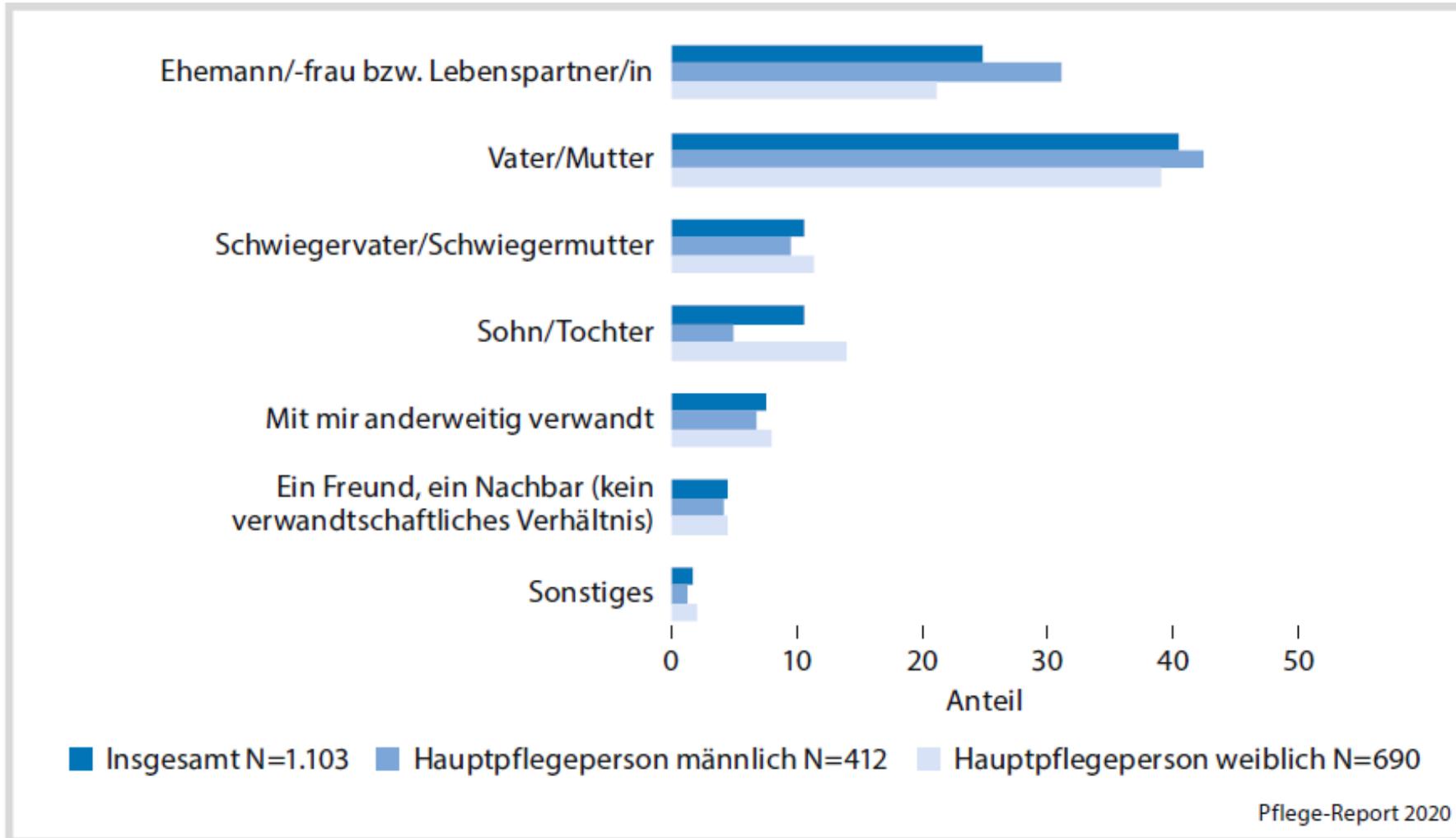
Was leisten ambulante Pflegehaushalte? Eine Befragung zu Eigenleistungen und finanziellen Aufwänden

Miriam Räker, Antje Schwinger und Jürgen Klauber

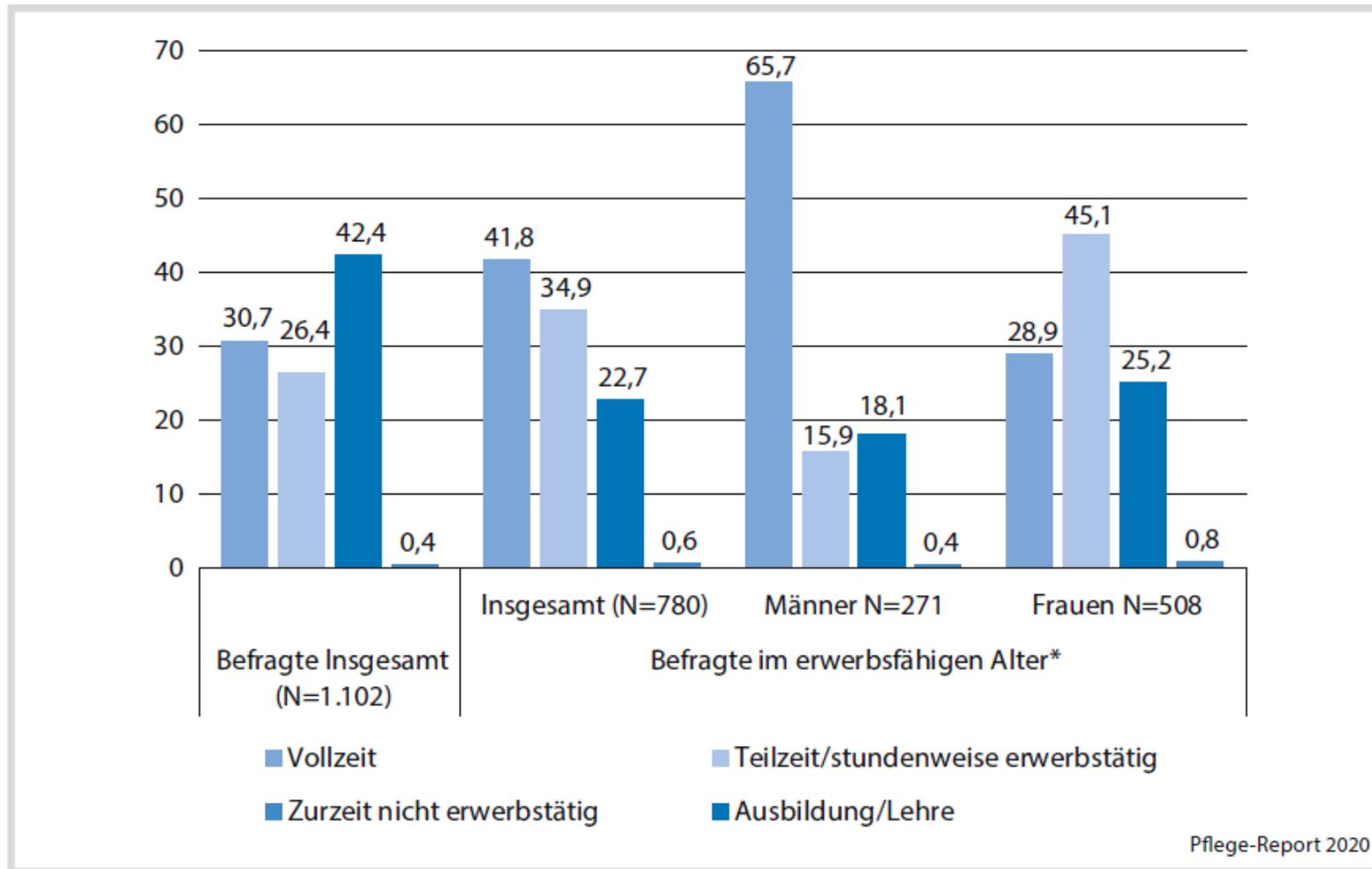
- 5.1 Einleitung – 67
- 5.2 Methodik, Übersicht zur Pflegesituation und Repräsentativität der Datengrundlage – 68
 - 5.2.1 Methodik – 68
 - 5.2.2 Übersicht zur Pflegesituation und Repräsentativität der Datengrundlage – 69
- 5.3 Nutzung von Unterstützungsleistungen der Pflegeversicherung sowie sonstiger Dienstleistungen – 73
- 5.4 Privat getragene Kosten und geleistete Pflege – 76
 - 5.4.1 Privat getragene Kosten – 76
 - 5.4.2 Privat und durch Dienstleister erbrachte Pflege – 79



Wer unterstützt?



Erwerbstätigkeit und familiäre Pflege



■ **Abb. 5.4** Erwerbstätigkeit der Hauptpflegepersonen, in %. *Erwerbsalter, Befragte zwischen 18 und einschließlich 65 Jahren

■ **Tabelle 5.2** Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung und anderen Dienstleistungen, in %

Leistungsart	Anteil Befragte mit Inanspruchnahme	Anteil Pflegebedürftige mit Inanspruchnahme auf Grundlage von AOK-Routinedaten (2018) ^b
Pflegegeld (Geldleistung)	95,5	92,8
Pflegedienst (Sachleistung)	40,8	26,9
Nur Pflegegeld ^a	57,4	73,1
Kombination von Pflegedienst und -geld ^a	38,8	19,7
Nur Pflegedienst ^a	2,5	7,2
Tagespflege	8,8	5,0
Verhinderungspflege	33,6	26,1
Kurzzeitpflege	12,9	7,1
Entlastungsbetrag	42,5	33,0
Sonstige privat gezahlte Hilfen	12,9	–
24-Stunden-Pflege	8,0	–

^a Anteile jeweils bezogen auf Personen mit mindestens einer Angabe zur Nutzung von Pflegegeld oder Pflegediensten (N = 975)

^b standardisiert auf die Alters- und Geschlechtsstruktur aller gesetzlich Versicherten
Pflege-Report 2020



111

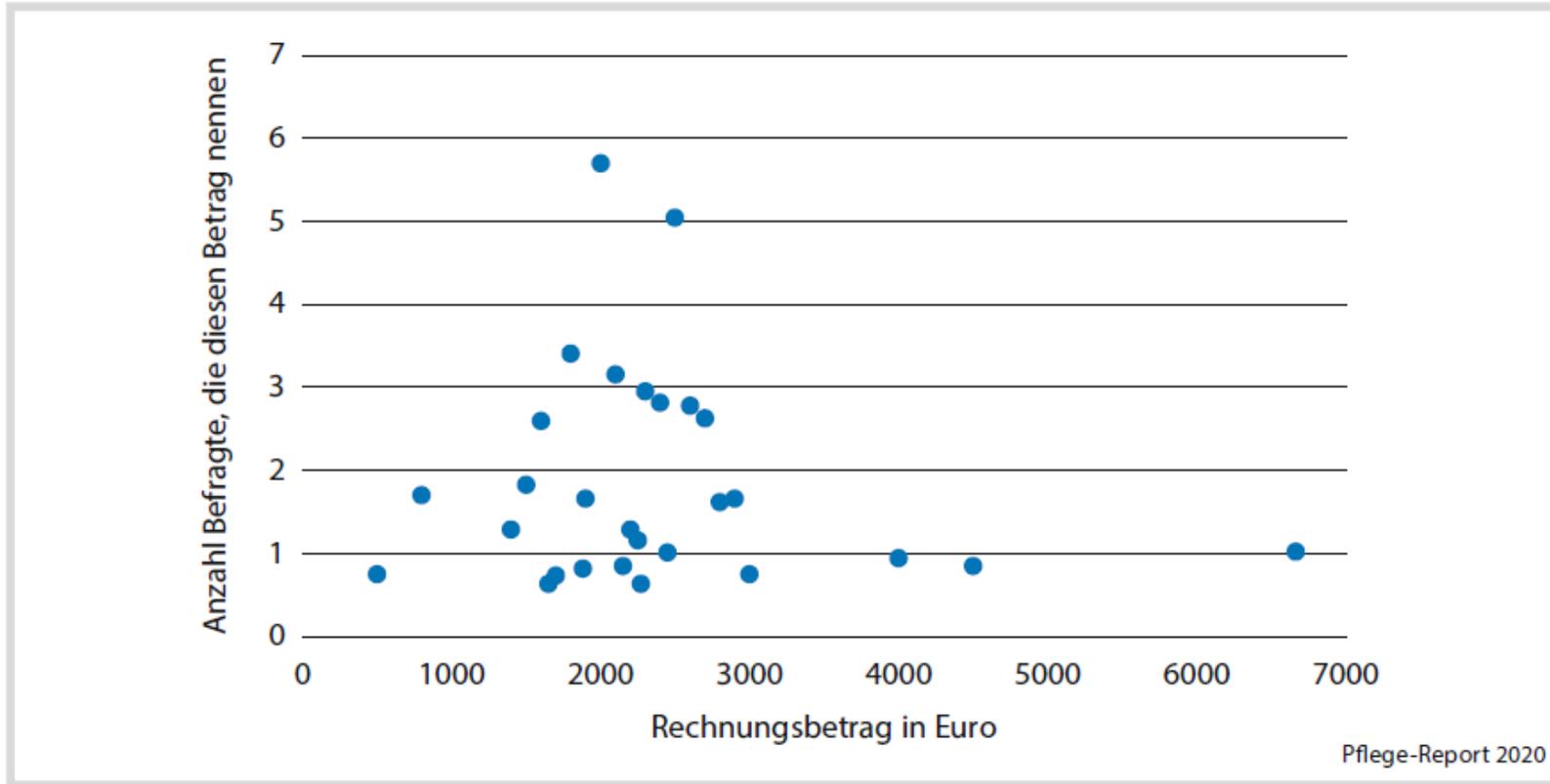
7

Von der Schwarzarbeit zum „grauen Markt“ – und darüber hinaus? Neuere und künftig notwendige Entwicklungen der sog. 24-Stunden-Pflege

Bernhard Emunds und Simone Habel



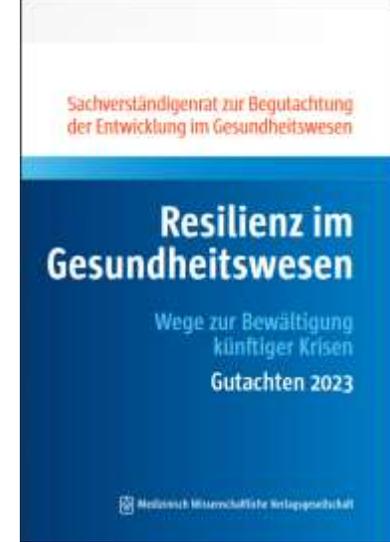
24h-Pflegearrangements



■ **Abb. 5.13** Monatlicher Rechnungsbetrag* der 24-Stunden-Pflege, in Euro. *Welcher ungefähre Rechnungsbetrag (*Gesamtbetrag*) fällt monatlich für die Finanzierung der 24-Stunden-Pflege an? Mit Rechnungsbetrag meinen wir den Betrag, den die Agentur oder der Dienstleister Ihnen in Rechnung stellt. Pflegegeld oder andere Leistungen für die pflegebedürftige Person, die ggf. dazu genutzt werden, um diese zu zahlen, lassen Sie bitte hier außen vor

Resilienzförderung in der Langzeitpflege

- **Stärkung der Ressourcen beruflich Pflegender**
 - Etablierung Kompetenzerweiterung und spezifischer Versorgungskonzepte
 - Mehr Vollzeitbeschäftigung und unbefristete Arbeitsverhältnisse
- **Klärung arbeits- und sozialrechtlicher Aspekte der (Pendel-)Migration und Live-in-Pflege**
- **Stärkung der Ressourcen pflegender Angehöriger**
 - Ausweitung mittel- und langfristiger finanzieller Unterstützungsmöglichkeiten
 - Flexible Regulierung von Arbeitszeit und Arbeitsort zur Stärkung der Vereinbarkeit
- **Ausschöpfung des Potenzials ehrenamtlicher Unterstützung**
- **Anreize für Langzeitpflegeeinrichtungen auflösen, von der schlechten Qualität der Leistungen im schnell wachsenden Langzeitpflegesektor zu profitieren**



Digitalisierung

Digitalisierung in der Langzeitpflege

Anwendungsmöglichkeiten

- elektronische Dokumentationssysteme
- technische Assistenzsysteme
- Telecare
- teil- und vollautonome Systeme (Robotik)
- Technologien zur Kommunikation und zum Lernen

Potenzial zur Verbesserung der Versorgung, Entlastung der Pflegenden und besseren Vernetzung zwischen Akteuren der Gesundheitsversorgung

Unbeantwortete Fragen nach Wirksamkeit, Sicherheit, Akzeptanz und Haftung sowie Ethik



Wohnformen

Weiterentwicklung von Wohn- und Versorgungskonzepten

- Qualitätsanforderungen
- Versorgungskontinuität
- Nutzerorientierung
- Selbstbestimmung/Selbstverantwortung
 - Mögliche Wohnformen
 - Barrierefreies & angepasstes Wohnen
 - Betreutes/Service Wohnen
 - Wohngemeinschaften
 - Stationäre Vollversorgung



ZQP: Pflegende Angehörige

<https://www.zqp.de/schwerpunkt/pflegende-angehoerige>



Schwerpunkt Angehörige

Pflegende Angehörige sind eine tragende Säule der Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Ihre Gesundheit zu schützen ist daher nicht nur individuell, sondern auch gesellschaftlich relevant.

ZQP: Wohnen mit Pflegebedürftigkeit

IV. Ergebnisse

Wohnsituation

- Knapp zwei Fünftel (39,0 Prozent) der Befragten sagen, eine sichere Nutzung von Bad und WC der pflegebedürftigen Person sei nicht gegeben.
- Bei pflegebedürftigen Personen, die nicht im Erdgeschoss wohnen, schätzen 42,6 Prozent der Angehörigen das Treppenhaus als tendenziell unsicher ein.
- Etwa die Hälfte (49,6 Prozent) der Befragten bescheinigte der Wohnung der pflegebedürftigen Person keine gute Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr.
- Zwei Fünftel (40,1 Prozent) geben an, dass die Fußwege im Wohnumfeld für Menschen mit eingeschränkter Gehfähigkeit ungeeignet sind.



Pflegende Angehörige



Schwerpunkt Angehörige

Pflegende Angehörige sind eine tragende Säule der Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Ihre Gesundheit zu schützen ist daher nicht nur individuell, sondern auch gesellschaftlich relevant.

Wahrnehmung der Pflegeaufgabe und Belastungsfaktoren

- Die Übernahme einer **Pflegeaufgabe kann als positiv wahrgenommen werden** und mit entsprechenden Effekten verbunden sein, beispielsweise einer Stärkung der familiären Bindungen. Pflegende Angehörige können diese Aufgabe als bedeutsam, bereichernd und zum Wohlbefinden beitragend erleben
- **Pflege kann aber auch mit Belastungen verbunden sein**, die nicht zwangsläufig – unmittelbar – wahrgenommen werden. Entsprechende Belastungen können das Wohlbefinden und die Gesundheit gefährden.

Gesundheit und soziale Situation pflegender Angehöriger

- Pflegende Angehörige gelten als **gesundheitlich erheblich gefährdet**
- Die Pflege im erweiterten Familienkontext birgt **Risiken für ihre physische und insbesondere psychische Gesundheit** – gerade auch, wenn die pflegebedürftige Person kognitiv beeinträchtigt ist
- Pflegende Angehörige haben ein **erhöhtes Risiko für Stress- und Anpassungsstörungen, Depressionen, Erkrankungen der Wirbelsäule und Schmerzen**
- Nicht zuletzt ist **Suizidalität pflegender Angehöriger** ein relevantes Thema

Pflege auf räumliche Distanz



ANALYSE DISTANCE CAREGIVING 2022

Herausforderungen bei der Pflege auf räumliche Distanz

Als belastend empfinden von den Befragten:



... die fehlende Möglichkeit in Notsituationen besser helfen zu können.



... durch die räumliche Distanz zu wenig Einblick in die aktuelle Lage der pflegebedürftigen Person zu haben.



... dass der Umfang der Unterstützung von anderen Personen nicht richtig wahrgenommen wird, weil die auf Distanz Pflegenden nicht so oft vor Ort sichtbar sind.



... wegen der räumlichen Distanz nicht besser vor Ort unterstützen zu können.

Befragung unter pflegenden Angehörigen ab 40 Jahren (n=1.007)

Prävention und Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige

<https://www.zqp.de/schwerpunkt/pflegende-angehoerige/#projekte>

International zahlreiche Interventionskonzepte und -maßnahmen

- Wissen über deren Wirksamkeit ist aber oft sehr begrenzt
- In Studien konnte jedoch gezeigt werden, dass Interventionen, die aus **mehreren Bausteinen – wie etwa Bildungsmaßnahmen, sozialer Interaktion oder Psychotherapie** – bestehen, Depressionen, Belastung und Angst bei Pflegenden reduzieren und das Wohlbefinden verbessern können
- In Bezug auf einige Erkrankungen liegen gute Hinweise darauf vor, dass **Wissensvermittlung** bei pflegenden Angehörigen oder Pflegebedürftigen positive gesundheitliche Effekte haben können. Wissensvermittlung zielt insgesamt auf die Stärkung der Gesundheit und Versorgung sowie der Verbesserung des Gesundheitssystems
- Insbesondere das Recht auf **kostenlose Pflegeberatung für pflegebedürftige Menschen** als auch das Recht auf **kostenlose Schulung für nicht beruflich Pflegende** sollen in Deutschland zur Entlastung pflegender Angehöriger beitragen. Es gibt Hinweise auf mögliche positive Effekte der Inanspruchnahme.

Eigene Projekte

Herzlich Willkommen am Institut für Pflegewissenschaft in Köln!

Das Institut für Pflegewissenschaft (IfP) ist in **Forschung** und **Lehre** der Weiterentwicklung der Pflegepraxis verpflichtet. Im Mittelpunkt der **Forschung** am Institut für Pflegewissenschaft steht die sogenannte „klinische Pflegeforschung“. Im Fokus der **Lehre** steht derzeit der duale Bachelorstudiengang Klinische Pflege (B.Sc). Ein besonderes Anliegen des Instituts für Pflegewissenschaft ist der gemeinsame Austausch aller beteiligten Akteurinnen und Akteure.

Erfahren Sie mehr!

- **Peko (laufend)**
(Gewaltprävention)

Pflegeforschung <https://pfliegewissenschaft.uni-koeln.de/en/forschung>

- **interprofHome (vorerst abgeschlossen)**
(Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit)
- **HandinHand (abgeschlossen)**
(Pflegeexpert:innen in der Primärversorgung)
- **Stadplan (abgeschlossen)**
(Unterstützung der vorausschauenden Versorgungsplanung durch Pflegefachpersonen)
- **Projekt TeReS (Start Mai 2024)**
(Technologiegestützte Regionale Sorgegemeinschaft: interaktive Plattform für informell Pflegende)



Fachtag
**PRIMÄRVER-
SORGUNG
NEU DENKEN**
Lösungsansätze aus
pfl egewissenschaftlichen
Forschungsprojekten

06.03.2024
11:00-17:00 Uhr
MTI Hörsaalgebäude
44b



PROGRAMM

- 10:00 Anmelden & Ankommen**
- 11:00 Begrüßung und Einführung**
Prof. Dr. Sascha Köpke, Leiter des Instituts für
Pfl egewissenschaft, Universität zu Köln
- 11:20 Grußwort**
Bundesminister für Gesundheit
Prof. Dr. Karl Lauterbach, Berlin (*angefragt*)
- 11:30 Strukturen der Primärversorgung –
Wo stehen APNs in diesem Kontext?**
Prof. Dr. Andreas Büscher, Professor für
Pfl egewissenschaft, Hochschule Osnabrück
- 11:50 Weiterentwicklung der Primärversorgung in
Deutschland aus Sicht der Kostenträger**
Sonja Laag, Leiterin Versorgungsprogramme
(Integrierte Versorgung), BARMER, Wuppertal
- 12:10 Primärversorgung aus Perspektive der Menschen
mit Versorgungsbedarf**
Christiane Grote, Leiterin Gruppe Gesundheits- und
Pfl egemarkt, Verbraucherzentrale NRW e.V.
- 12:30 APNs in der Primärversorgung in Deutschland**
- Prof. Dr. Renate Stemmer, Projektleitung FAMOUS,
Katholische Hochschule Mainz
 - Prof. Dr. habil. Corinna Petersen-Ewert,
Projektleitung CoSta, HAW Hamburg
- 12:50 Pause und Imbiss**
- 14:00 Der Versorgungsalltag aus der Perspektive von APNs**
- Lara Brehm, M.A.; APN im Projekt FAMOUS, Mainz
 - Linda Iversen, M.Ed., APN im Projekt CoSta,
Hamburg
- 14:30 Die Rolle von APNs in der Primärversorgung
in Kanada**
Dr. Thuy-Nga Pham, Co-medical director of the
South Island Urgent and Primary Care Centres
(UPCCs),
Victoria, Kanada
- 15:00 Meinungsmarkt – Ihre Perspektiven und
Visionen der Primärversorgung**
Strukturierter Austausch der Teilnehmenden
des Fachtages
- 16:45 Verabschiedung und Ausblick**
Prof. Dr. Sascha Köpke, Leiter des Instituts für
Pfl egewissenschaft, Universität zu Köln



Vielen
Dank!



Universität
zu Köln
Medizinische Fakultät

DAS INSTITUT FÜR PFLEGEWISSENSCHAFT LÄDT EIN
2. PRÄSENZVERANSTALTUNG

Pflege, die Wissen schafft

17.04.2023 von 13:00 - 16:45 Uhr
Uniklinik Köln, LFI Gebäude Hörsaal 1