

Bielefeld

**Bielefelder
Pflegeberichte**

Pflegestatistik 2011

Grundlagen - Zahlen - Fakten

Büro für integrierte Sozialplanung und Prävention

Impressum

Herausgeber: Stadt Bielefeld - Der Oberbürgermeister - Dezernat Soziales
Verantwortlich: Norbert Wörmann, Büro für integrierte Sozialplanung und
Prävention
Bearbeitung: Bernadette Bueren, Altenhilfeplanung

Bielefeld, April 2013

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung.....	4
2.	Entwicklung der älteren Bevölkerung in der Stadt Bielefeld.....	4
2.1.	Zukünftige Entwicklung der Altersstruktur der Bevölkerung in Bielefeld.....	9
3.	Pflegebedürftigkeit in Bielefeld.....	10
3.1.	Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen.....	11
3.2.	Entwicklung der Versorgung Pflegebedürftiger.....	12
3.3.	Pflegebedürftigkeit nach Alter und Geschlecht.....	15
3.4.	Zusammenfassung der Ergebnisse zur Struktur und Entwicklung der Pflegebedürftigkeit.....	18
4.	Pflegeinfrastruktur in der Stadt Bielefeld.....	19
5.	Ausblick.....	21

1. Vorbemerkung

Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder zweijährig durchgeführt. Ziel der Statistik ist es, Daten zum Angebot und zur Nachfrage nach pflegerischer Versorgung zu gewinnen. Daher werden sowohl Daten über die Pflegeheime und ambulanten Dienste als auch über die Pflegebedürftigen erhoben. Die Daten werden zum einen von den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bereitgestellt, zum anderen werden Informationen über die Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen, also die Menschen, die durch Angehörige gepflegt werden, von den Spitzenverbände der Pflegekassen und dem Verband der privaten Krankenversicherung geliefert. Erhebungstichtag ist bei den Pflegeeinrichtungen der 15.12. des Jahres, bei den Pflegegeldempfängern der 31.12..

Die Daten liefern einen Überblick über die Entwicklung und die Struktur der Pflegebedürftigkeit und über die Pflegeinfrastruktur der Kommune. Sie bieten einen wichtigen Anhaltspunkt, um die Versorgungssituation Pflegebedürftiger in der jeweiligen Kommune zu bewerten und Versorgungsbedarfe zu bestimmen.

Mit der Veröffentlichung des Pflegeberichts 2009 hat die Altenhilfeplanung im Sozialdezernat erstmalig die Daten der Landesstatistik im Rahmen der „Bielefelder Pflegeberichte“ einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Mit der nun vorliegenden Veröffentlichung der Ergebnisse aus dem Jahr 2011 wird diese Aufgabe fortgesetzt. Damit kommt die Stadt Bielefeld auch der im Landespflegegesetz übertragenen Verantwortung für die Bereitstellung und Analyse von Daten zur Bedarfsplanung der pflegerischen Infrastruktur an die Kommunen nach.

Bei der Datenweitergabe für das Jahr 2011 ist eine fehlerhafte Datenübermittlung durch eine Pflegekasse erfolgt. Die Angaben über die Pflegegeldempfänger können daher fehlerhaft sein. Das Statistische Bundesamt geht davon aus, dass durch diesen Fehler der Anstieg der reinen Pflegegeldempfänger „um bis zu neun Prozentpunkte überzeichnet sein kann und dadurch auch der Anstieg der Pflegebedürftigen insgesamt um bis zu vier Prozentpunkte zu hoch ausgewiesen sein könnte“¹. Im folgenden Bericht wird daher jeweils auf die Vorläufigkeit der Aussagen zur Entwicklung der Menschen, die reine Pflegegeldleistungen empfangen, aufmerksam gemacht.

2. Entwicklung der älteren Bevölkerung in der Stadt Bielefeld

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit steht in einem unmittelbaren Zusammenhang zur Altersentwicklung in der Bevölkerung. Einer genaueren Betrachtung der Struktur und Entwicklung der älteren Bevölkerung kommt daher für die Pflegebedarfsfeststellung eine entscheidende Bedeutung zu.

Am 31.12.2011 lebten in Bielefeld 325 623 Menschen, 25,6 Prozent oder insgesamt 83 402 dieser Menschen waren über 60 Jahre alt. 5,9 Prozent der Menschen waren 80 Jahre und älter und gehörten damit zur Gruppe der sogenannten Hochaltrigen, die ein erhöhtes Krankheits- und Pflegebedürftigkeitsrisiko haben.

Die Tabelle 1 zeigt die Verteilung der älteren Menschen in Bielefeld.

¹ Statistische Bundesamt, Pflegestatistik 2011, Wiesbaden 2013, S. 7

Stadtbezirk	Einwohner insgesamt absolut	Einwohner 60 Jahre und älter		Einwohner 80 Jahre und älter	
		absolut	in %	absolut	in %
Mitte	76.457	16.136	21,1%	3.966	5,2%
Schildesche	40.401	10.650	26,4%	2.632	6,5%
Gadderbaum	10.284	2.792	27,1%	706	6,9%
Brackwede	38.315	10.580	27,6%	2.413	6,3%
Dornberg	19.092	5.584	29,2%	1.144	6,0%
Jöllenbeck	21.803	5.812	26,7%	1.102	5,1%
Heepen	46.664	11.998	25,7%	2.607	5,6%
Stieghorst	31.962	8.219	25,7%	1.822	5,7%
Sennestadt	20.873	6.271	30,0%	1.539	7,4%
Senne	20.103	5.360	26,7%	1.190	5,9%
Stadt Bielefeld	325.954	83.402	25,6%	19.121	5,9%

Tabelle 1: Bevölkerung über 60 Jahre in den Bielefelder Stadtbezirken am 31.12.2011
Quelle: eigene Berechnungen nach Daten des Amtes für Demographie und Statistik

Von 2009 zu 2011 ist die Bevölkerung insgesamt um 679 Menschen gestiegen. Dabei nahm die Gruppe der über 60-Jährigen am deutlichsten, nämlich um insgesamt 551 Menschen zu. Die Zunahme der älteren Bevölkerung erfolgte aber nicht gleichmäßig. Ein Blick auf die Differenzierung in der Gruppe der über 60-jährigen ist gerade für die zukünftige Entwicklung von Bedeutung. So nahmen insbesondere die höheren Altersklassen ab 75 Jahre und besonders die über 90-Jährigen zu, während die über 60 – 70-Jährigen deutlich abgenommen haben.

Bevölkerung	2011	2009	Ab-/Zunahme	
			absolut	Zu/Abnahme in Prozent
unter 60 Jahre	242.552	242.424	128	0,1
60-70	31.765	33.286	-1.521	-4,6
70-75	18.826	18.533	293	1,6
75-80	13.690	12.671	1.019	8,0
80-85	10.073	9.984	89	0,9
85-90	6.131	5.983	148	2,5
über 90 Jahre	2.917	2.394	523	21,8
Gesamt	325.954	325.275	679	0,2

Tab. 2: Entwicklung der älteren Bevölkerung 2009 – 2011
Quelle: eigene Berechnungen nach Daten des Amtes für Demographie und Statistik

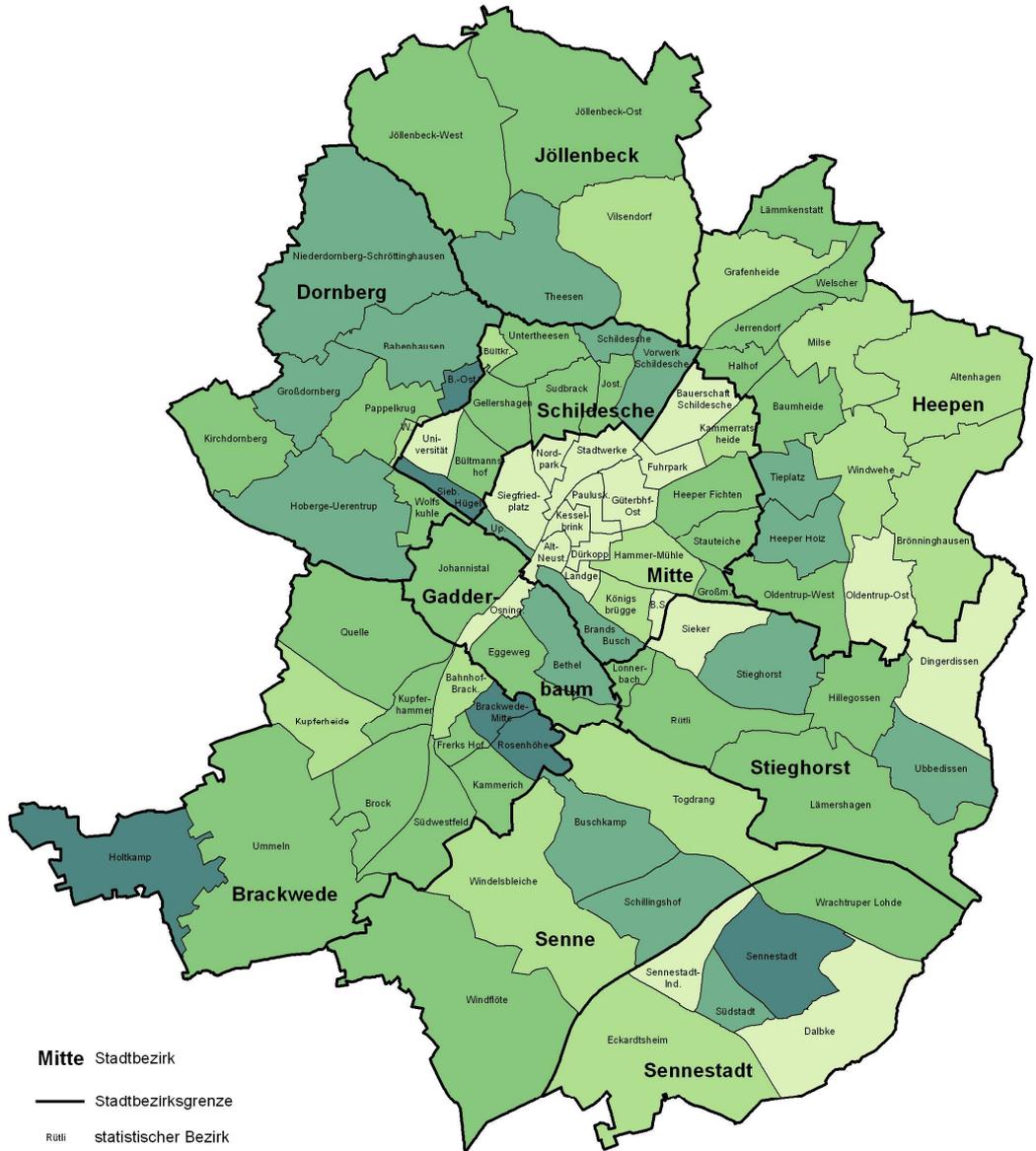
Aufgrund der Zunahme gerade der hochaltrigen Menschen, die ein erhöhtes Risiko für Krankheit und Pflegebedürftigkeit tragen, muss allein deshalb mit einer Zunahme der Pflegebedürftigen gerechnet werden.

Die Tabelle 1 zeigt auch die Verteilung der älteren Bevölkerung in den einzelnen Stadtbezirken. Erkennbar wird, dass der Anteil der Menschen, die älter als 60 bzw. 80 Jahre waren, in den einzelnen Stadtbezirken zum Teil deutlich abweicht. So war die absolute Zahl der über 60-Jährigen und der über 80-Jährigen besonders hoch in Bielefeld-Mitte, in Schildesche und in Heepen. Einen besonders hohen prozentualen Anteil erreichten die Menschen dieser Altersgruppe in Sennestadt und zum Teil in Dornberg.

Der Vergleich zur letzten Berichterstattung im Jahr 2009 zeigt, dass die Zahl der über 60-Jährigen insbesondere in Jöllenbeck, Heepen und Senne zugenommen hat, eine leicht rückläufige Tendenz ist in Sennestadt, Gadderbaum und Schildesche zu beobachten.

Die nachfolgenden Stadtkarten erlauben einen differenzierten Blick auf den Anteil der über 60- und über 80-jährigen Bevölkerung in den einzelnen Bielefelder Sozialräumen zum 31.12.2011. Ein im Verhältnis geringer Anteil der über 60-jährigen Bevölkerung fand sich vor allem in Bielefeld-Mitte, Sieker und in den statistischen Bezirken Universität, Oldentrup-Ost, Dingerdissen und Dalbke. Ein relativer hoher Anteil an über 80-Jährigen fand sich vor allem in der Bevölkerung der statistischen Bezirke Sennestadt, Ubbedissen, Babenhausen-Ost, Brackwede und Rosenhöhe. In vielen Fällen steht diese Häufung in Zusammenhang mit dem Vorhandensein einer speziellen Senioreneinrichtung.

Stadt Bielefeld Bevölkerung (HW) ab 60 Jahren in den statistischen Bezirken



Bevölkerung ab 60 Jahre
Durchschnittswert für Bielefeld: 25,6 %

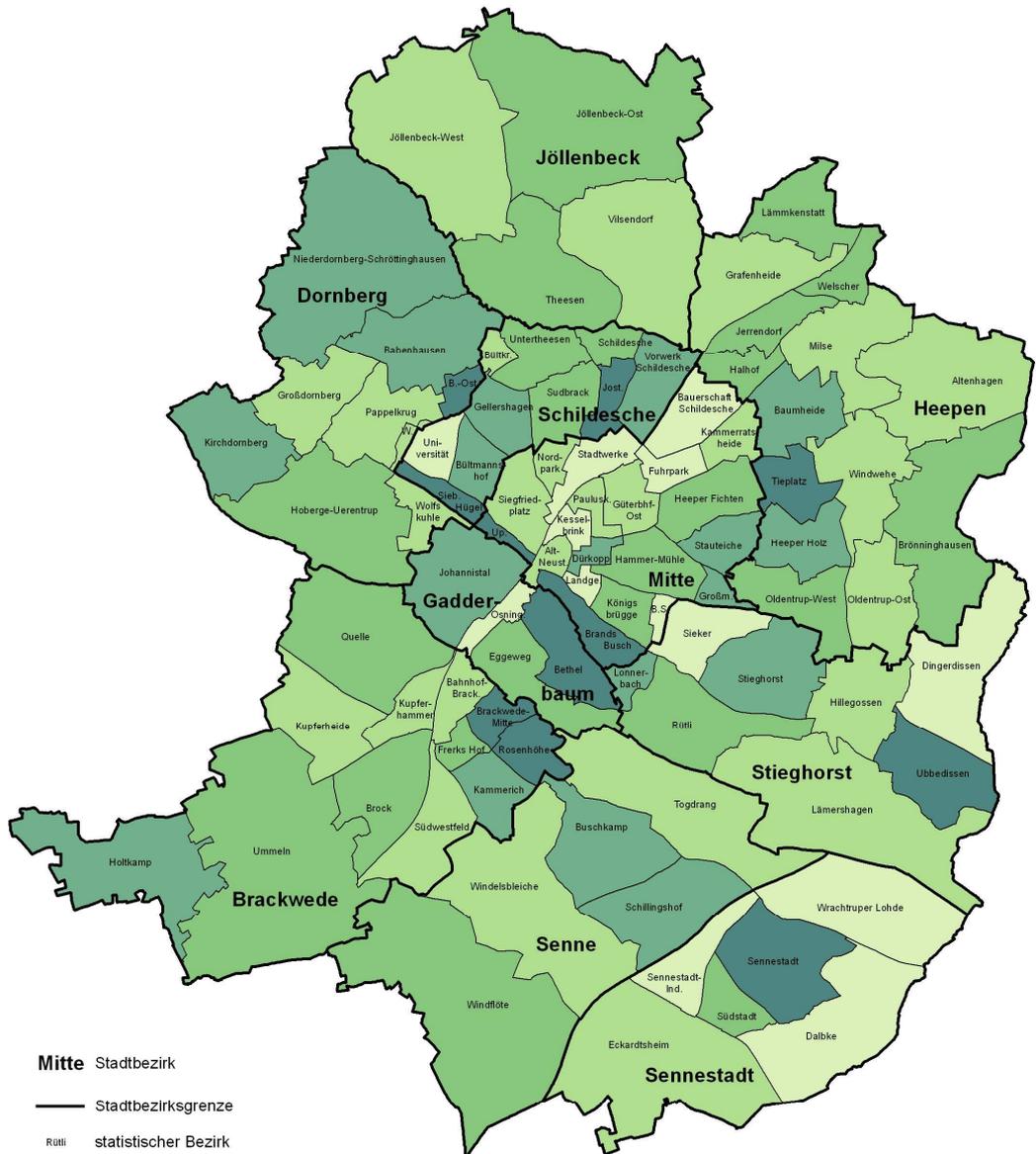
- 10,5 - 20,0 %
- 20,1 - 24,0 %
- 24,1 - 29,0 %
- 29,1 - 33,0 %
- 33,1 - 37,8 %

Daten: Amt für Demographie und Statistik
Kartografie: © Amt für Geoinformation und Kataster
Stand: 31.12.2011

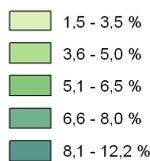
Abkürzungen für statistische Bezirke

- | | | | |
|---------------|--------------------|-----------------|------------------------------|
| Bültkr. | = Bültmannskrug | Alt- Neust. | = Alt- und Neustadt |
| B.-Ost | = Babenhausen-Ost | Landge. | = Landgericht |
| Jost. | = Johannesstift | Großm. | = Großmarkt |
| W. | = Wellensiek | Osning. | = Osningpaß |
| Sieb.-Hügel | = Sieben Hügel | B.S. | = Betriebshof-Sieker |
| Güterbhf.-Ost | = Güterbahnhof-Ost | Bahnhof-Brack. | = Bahnhof-Brackwede |
| Paulusk. | = Pauluskirche | Sennestadt-Ind. | = Sennestadt-Industriegebiet |
| Up. | = Upmannstift | | |

Stadt Bielefeld Bevölkerung (HW) ab 80 Jahren in den statistischen Bezirken



Bevölkerung ab 80 Jahre
 Durchschnittswert für Bielefeld: 5,9 %



Daten: Amt für Demographie und Statistik
 Kartografie: © Amt für Geoinformation und Kataster Stand: 31.12.2011

Abkürzungen für statistische Bezirke

Bültkr.	= Bültmannskrug	Alt-Neust.	= Alt- und Neustadt
B.-Ost	= Babenhausen-Ost	Landge.	= Landgericht
Jost.	= Johannesstift	Großm.	= Großmarkt
W.	= Wellensiek	Osning.	= Osningpaß
Sieb.-Hügel	= Sieben Hügel	B.S.	= Betriebshof-Sieker
Güterbhf.-Ost	= Güterbahnhof-Ost	Bahnhof-Brack.	= Bahnhof-Brackwede
Paulusk.	= Pauluskirche	Sennestadt-Ind.	= Sennestadt-Industriegebiet
Up.	= Upmannstift		

2.1. Zukünftige Entwicklung der Alterstruktur der Bevölkerung in Bielefeld

Die Altersstruktur wird sich nach der Vorausberechnung von IT. NRW in den nächsten Jahren verschieben. Ausgehend vom Basisjahr 2011 wird es bis 2030, so die Vorausberechnung, eine Abnahme der 40 - 60 jährigen Bevölkerung um rund 17 Prozent geben, während die 60- bis 80 -Jährigen und die über 80-Jährigen um jeweils rund 20 Prozent zunehmen werden. Erst ab ca. 2023 verzeichnet die letztere Altersgruppe, die ein besonders hohes Risiko der Pflegebedürftigkeit trägt, eine Abnahme. Bis 2023 aber wird gerade die Gruppe der über 80-Jährigen in Bielefeld um 5.285 Menschen zunehmen.

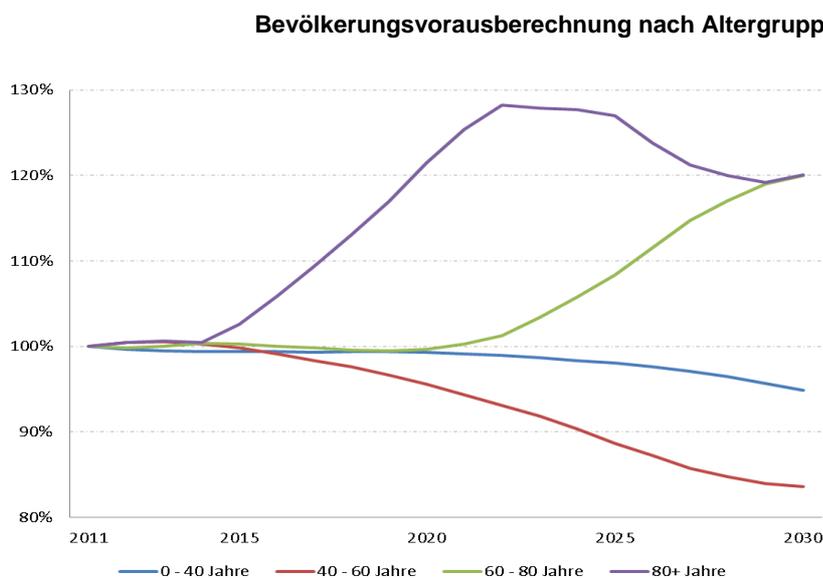


Abb. 1: Angaben des IT. NRW, eigene Berechnungen

Die Veränderung der Bevölkerungsstruktur und insbesondere die steigende Zahl der hochaltrigen Menschen wird die bestehende Pflegeinfrastruktur nachhaltig beeinflussen. Es ist zudem davon auszugehen, dass sich das familiäre Unterstützungssystem aufgrund der Zunahme Alleinlebender verändern werden.

3. Pflegebedürftigkeit in Bielefeld

Die Pflegestatistik erfasst nicht alle Menschen, die im Alltag auf pflegerische und andere Unterstützung angewiesen sind. Vielmehr berücksichtigt der Pflegebedürftigkeitsbegriff nach dem Sozialgesetzbuch XI (SGB XI), der der Statistik zugrunde liegt, zunächst natürlich nur die Menschen, die einen Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit bei der Pflegeversicherung gestellt haben. Zum anderen aber werden nur die Menschen erfasst, die einen Unterstützungsbedarf von mindestens 45 Minuten täglicher Grundpflege benötigen. Schätzungen gehen davon aus, dass die Zahl der Menschen, die auf Unterstützung unterhalb der vom Gesetzgeber festgelegten Minutenzahl angewiesen sind, in etwa doppelt so hoch ist, wie die Anzahl der Pflegebedürftigen nach der Definition des SGB XI. Dazu gehören insbesondere die Menschen, deren Unterstützungsbedarf nicht vorrangig somatisch begründet ist, sondern im Bereich der Hilfen zur Bewältigung des Alltags, im hauswirtschaftlichen Bereich, bei der Kommunikation etc. liegt. Der vorliegende Bericht beschränkt sich aber aufgrund des Fehlens von Daten zu dieser Gruppe auf die Angaben zu Pflegebedürftigen nach der Definition des SGB XI.

Im Dezember 2011 erhielten in Bielefeld 9.448 Menschen Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) und galten als pflegebedürftig. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung Bielefelds lag damit bei 2,9 Prozent. Verteilt auf die einzelnen Leistungsarten der Pflegeversicherung ergibt sich das folgende Bild:

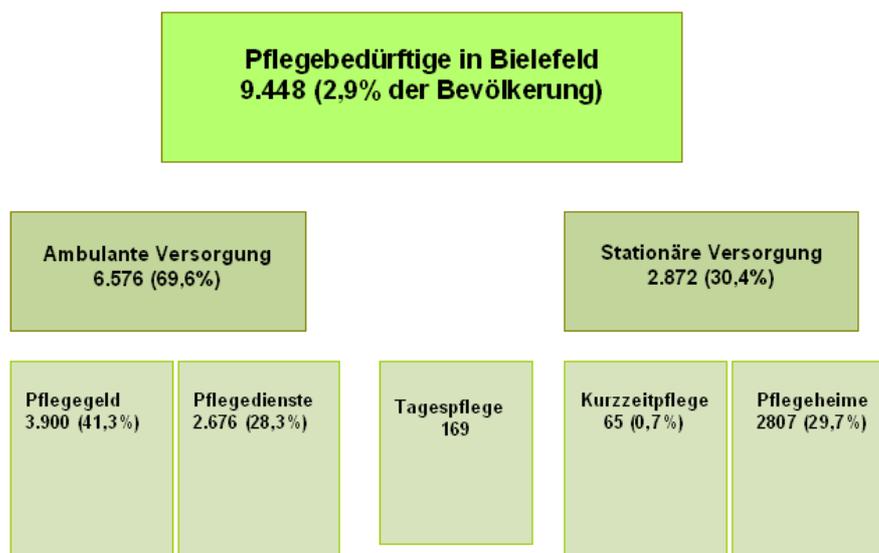


Abb.2: Pflegebedürftige und ihre Versorgung zum 31.12.2011, eigene Berechnung nach Angaben der Pflegestatistik IT. NRW

Im betrachteten Zeitraum ist die Zahl der Pflegebedürftigen nur moderat gestiegen, nämlich um 351 Pflegebedürftige oder 3,9 Prozent im Vergleich zu 2009. Im gleichen Zeitraum stieg die Pflegequote in NRW um 7,6 Prozent auf 3,1 Prozent².

² Berücksichtigt werden muss, dass die Vergleichbarkeit zu den früheren Erhebungen aufgrund der vermutlich fehlerhaften Datenlieferung einzelner Pflegekassen eingeschränkt werden muss (s. Erläuterung in der Vorbemerkung)

NRW	Pflegequote	3,1 % (+ 7,6%)
	Pflegestufe I	+ 9,9 %
	Pflegestufe II	+ 4,1 %
	Pflegestufe III	+ 7,6 %
Bielefeld	Pflegequote	2,9 % (+ 3,9%)
	Pflegestufe I	+ 5,8 %
	Pflegestufe II	+ 0,9 %
	Pflegestufe III	+ 5,4 %

Tab. 3: Entwicklung der Pflegequote 2009 zu 2011, eigene Berechnung nach Angaben des IT. NRW

Bielefeld gehört damit zu den elf Kreisen und kreisfreien Städten mit der geringsten Steigerung der Pflegequote im Vergleich zu 2009. Gründe für den relativ geringen Anstieg der Pflegebedürftigkeit könnten im hohen Unterstützungspotenzial der Familien oder des unmittelbaren sozialen Umfelds liegen. Der Anteil der hochaltrigen Bevölkerung in Bielefeld liegt unter dem Landesschnitt, es gibt auch keine deutlichen Hinweise auf einen besseren Gesundheitszustand der über 60-Jährigen.

3.1 Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen

Trotz der vielfach beschworenen Auflösung familiärer Versorgungsformen wird die Mehrzahl der Pflegebedürftigen durch Familienangehörige oder im Rahmen informeller Unterstützungssysteme versorgt³. Dies betrifft überwiegend die Menschen mit der Pflegestufe I.

Mit der Zunahme der Schwere der Pflegebedürftigkeit steigt der Anteil der Menschen, die nicht mehr allein durch Angehörige versorgt werden können. Zunehmend mehr wird bei höherer Pflegestufe auf ambulante Pflege durch einen Pflegedienst oder auf Pflege in einer stationären Einrichtung zurückgegriffen.

Im Jahr 2011 waren 5.109 Menschen der Pflegestufe I, 3.200 der Pflegestufe II und 1.130 der Pflegestufe III zugeordnet. Bei neun Menschen stand die Eingruppierung noch aus. Die nachstehenden Übersichten zeigen die absolute und die anteilige Versorgung der Pflegebedürftigen in Abhängigkeit von der Pflegestufe.

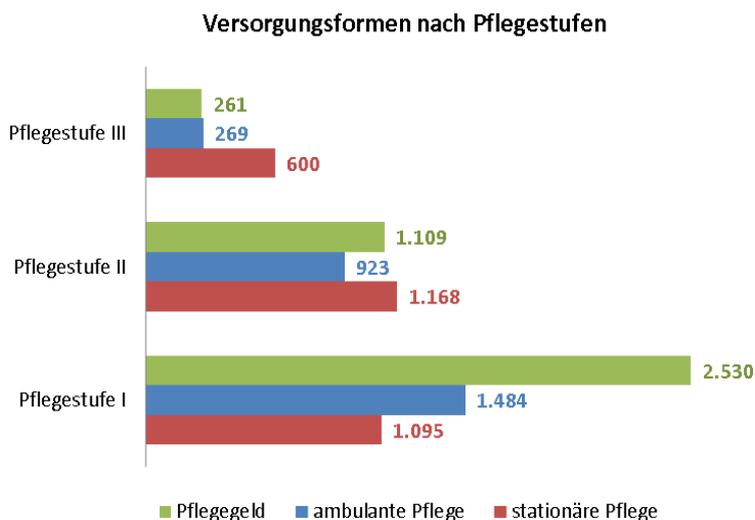


Abb 3: Pflegebedürftige nach Pflegestufe und Versorgungsform zum Stichtag 31.12.2011, Angaben des IT. NRW

³ Nach Schneekloth, U./Wahl, H.W (2005) werden ca. 9 Prozent der zu Hause Versorgten nicht von der eigenen Familie, sondern von Freunden, Bekannten und Nachbarn gepflegt und unterstützt, s. Amt f. soziale Leistungen, Pflegestatistik 2009, S. 14

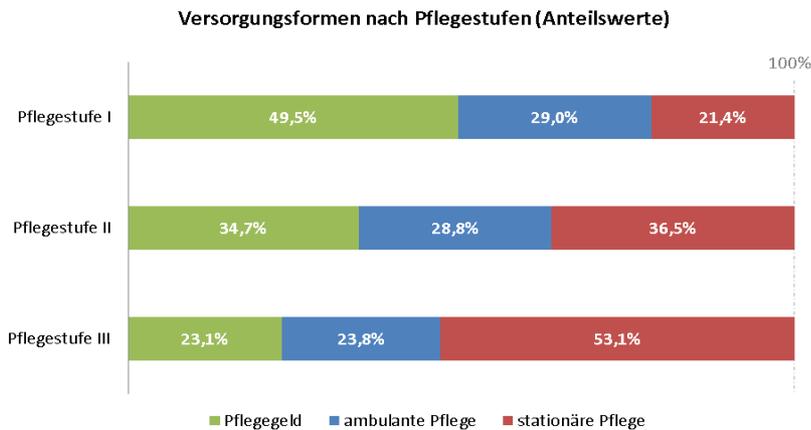


Abb 4: Anteil der Versorgungsform in den einzelnen Pflegestufen zum Stichtag 31.12.2011, Angaben des IT. NRW

Deutlich wird zum einen, dass mit zunehmender Pflegebedürftigkeit mehr Menschen stationär oder durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt werden. Zum anderen aber wird die große Leistung der Angehörigen deutlich: noch fast die Hälfte der Schwerpflegebedürftigen in der Pflegestufe III, deren Pflegebedarf von der Pflegekassen mit fünf Stunden, davon vier Stunden Grundpflege berechnet wird, wurde im häuslichen Umfeld versorgt, davon wurden 23 Prozent ausschließlich durch Angehörige gepflegt und 24 Prozent durch ambulante Dienste.

Der Vergleich zu den Ergebnissen im Land NRW zeigt, dass in Bielefeld etwas mehr Pflegebedürftige einen erhöhten Pflegeaufwand der Pflegestufe II und III hatten.

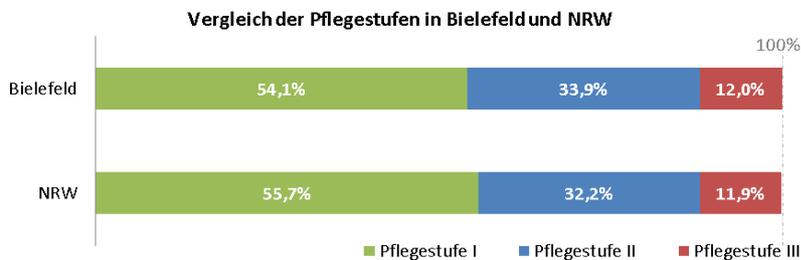


Abb 4: eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT. NRW

3.2. Entwicklung der Versorgung Pflegebedürftiger in Bielefeld

70 Prozent aller Pflegebedürftigen werden ambulant versorgt, entweder durch Familienangehörige, durch informelle Unterstützungssysteme oder durch Zuhilfenahme ambulanter Pflegedienste. 30 Prozent werden in stationären Altenpflegeeinrichtungen versorgt.

Im Vergleich zu NRW weist Bielefeld damit einen geringfügig höheren Anteil an Pflegebedürftigen auf, die in einer stationären Altenpflegeeinrichtungen gepflegt werden. Der Anteil von Menschen, die durch einen ambulanten Pflegedienst gepflegt wurden, ist in Bielefeld deutlich höher als im Landesschnitt, während der Anteil der Menschen, die ausschließlich durch Angehörige gepflegt wurden, deutlich niedriger ist.

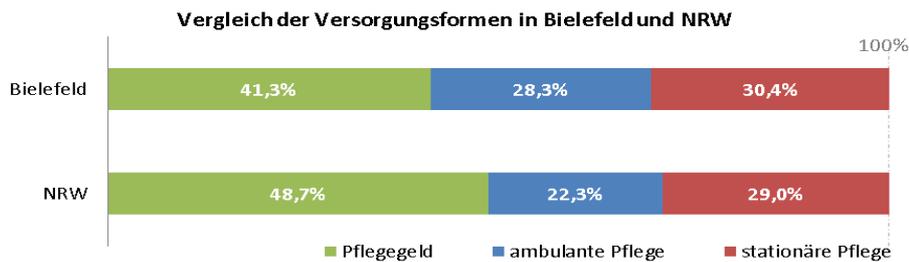


Abb 5: eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT. NRW

Die Abweichungen vom Landesschnitt erklären sich zum Teil aus dem in Bielefeld höheren Anteil von Menschen mit einem erhöhten Pflegebedarf (vgl. Abbildung 4) und durch den etwas höheren Anteil hochaltriger Menschen bei den Pflegebedürftigen.

Für die Bedarfsplanung ist ein Blick auf die Entwicklung der Versorgung erforderlich. Dabei ergibt sich im Vergleich zu 2009 folgendes Bild: Trotz des Anstiegs der Pflegebedürftigkeit ging die Versorgung durch ambulante Pflegedienste in Bielefeld zurück. 2,5 Prozent weniger Pflegebedürftige als noch im Jahr 2009 wurden ambulant durch Pflegedienste versorgt. Stattdessen wurden im Jahr 2011 408 oder 11,7 Prozent mehr Menschen durch Angehörige versorgt⁴. Die Zahl der Menschen, die stationär versorgt wurden, stieg geringfügig um 11 Menschen bzw. 0,4 Prozent und war damit zu 2009 nahezu gleichbleibend.

Damit weichen die Ergebnisse in Bielefeld vom Landesergebnis in NRW ab, auch hier erfuhr - bei aller Einschränkung aufgrund der Datenübermittlungsfehler - die Versorgung durch Angehörige, die sich im Bezug von Pflegegeld ausdrückt, eine Zunahme. Anders als in Bielefeld aber nahm in NRW die ambulante Pflege um 3,1 Prozent zu. Die stationäre Pflege stieg um 3,6 Prozent.

Es zeigt sich, dass die Realität von den üblichen Prognosen abweicht: Trotz der Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen wurden in Bielefeld mehr Menschen zu Hause versorgt. Wie schon im Pflegebericht 2009 festgehalten, ist es „augenscheinlich, dass die von Investoren, Projektentwicklern u.a. oftmals eingebrachte Formel `mehr Pflegebedürftige = steigender Bedarf an stationären Pflegeplätzen´ nicht greift“⁵. Besonders erstaunlich ist, dass 2011 sogar mehr Menschen allein über Angehörige versorgt wurden. Auch wenn die Zunahme der Pflegegeldbezieher zum Teil aus der fehlerhaften Datenlieferung bei den Pflegekassen resultieren kann, wird dieser Trend durch die Entwicklung in den anderen Versorgungsbereichen bestätigt. So ging die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes bei der Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger zurück. Über die Motive bzw. Ursachen der zunehmenden Angehörigenpflege existieren keine gesicherten Erkenntnisse. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Entscheidung für die Nichtinanspruchnahme professioneller Unterstützung bei der Pflege finanziell begründet ist und das Pflegegeld als Familienunterhalt benötigt wird.

Eine Erweiterung des zeitlichen Blickwinkels der Betrachtung verdeutlicht die Entwicklungen, Veränderungen und Trends bei der Versorgung der Pflegebedürftigen.

⁴ Auch hier muss berücksichtigt werden, dass aufgrund der fehlerhaften Datenlieferung die Zahl der Pflegegeldempfänger vermutlich zu hoch angegeben wurde, s. Erläuterung in der Vorbemerkung

⁵ Vgl. Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen, Bielefelder Pflegeberichte, Pflegestatistik 2009, S.9

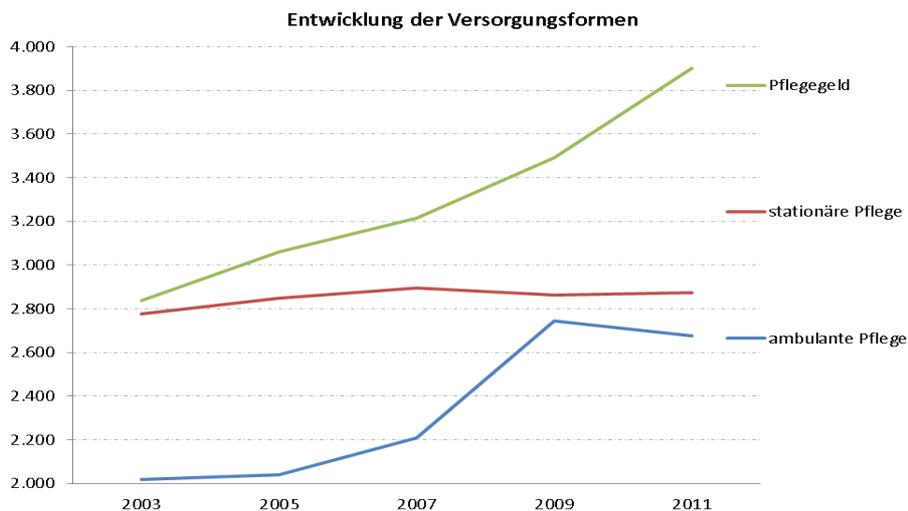


Abb.6: Entwicklung der Versorgung der Pflegebedürftigen 2003 - 2011
eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT. NRW

Die Verlaufsbetrachtung veranschaulicht zum einen den deutlichen Anstieg der Pflegebedürftigen. Deutlich mehr Menschen als 2003 werden durch Familienangehörige oder andere informelle Unterstützungssysteme versorgt. Dabei steigt die Zahl nicht nur absolut, sondern auch im Verhältnis zu den anderen Versorgungsformen. Die ambulante Pflege, die bis 2009 einen deutlichen Anstieg verzeichnete, wurde von 2009 zu 2011 von weniger Menschen anteilig und absolut in Anspruch genommen. Die absolute Zahl der Menschen, die stationäre Pflege in Anspruch nehmen, bleibt seit ca. 2007 nahezu gleichbleibend. Mit einem Anteil der stationären Pflege von 30,4 Prozent liegt Bielefeld geringfügig über dem bundesweiten Vergleichswert, anders als im Bund oder im Land NRW sinkt dieser Anteil aber kontinuierlich und liegt 2011 um 6 Prozent unter dem Wert von 2003.

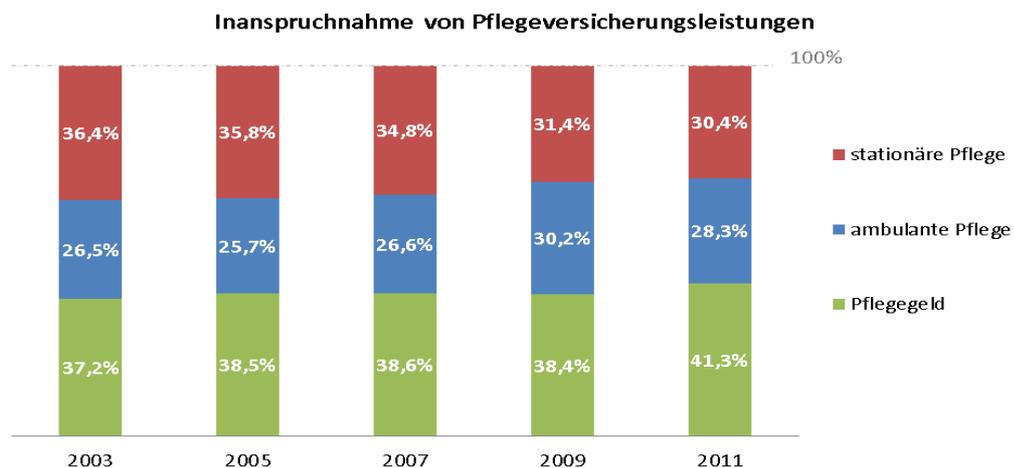


Abb 7: eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT NRW

Die rückläufige Bedeutung der stationären Versorgung wird insbesondere bei der anteiligen Betrachtung der Versorgung Pflegebedürftiger deutlich und dokumentiert, dass seit 2003 kontinuierlich mehr Menschen im häuslichen Umfeld versorgt werden.

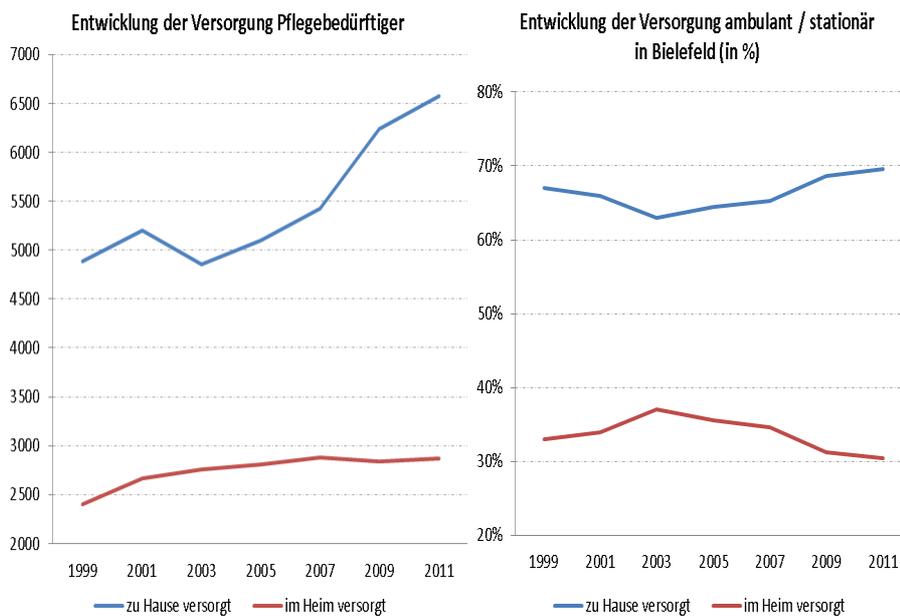


Abb. 8: eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT NRW

3.3. Pflegebedürftigkeit nach Alter und Geschlecht

Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit in der Bevölkerung steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der höheren Lebenserwartung der Menschen. Lag das Risiko der Pflegebedürftigkeit bei den unter 60-Jährigen bei 0,5 Prozent, so steigt es mit höherem Lebensalter kontinuierlich an. Während nur 4,3 Prozent der 70 – 75-Jährigen 2011 pflegebedürftig waren, waren es bei den 85 – 90-Jährigen schon 33,5 Prozent und bei den über 90-Jährigen 58,5 Prozent. Da gerade diese Altersgruppe im Betrachtungszeitraum besonders stark zunimmt (s. Tabelle 2), erklärt sich allein daraus die Zunahme der Pflegebedürftigen.

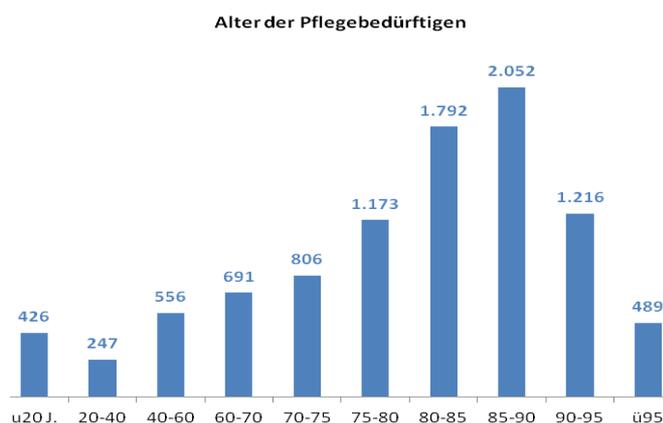


Abb 9: Pflegebedürftige nach Alter am 31.12.2011 nach IT Pflegestatistik NRW

Im Vergleich zu 2009 hat die Gruppe der über 90-Jährigen am meisten, nämlich um 17,1 Prozent zugenommen.

Die nachfolgenden Abbildungen zeigen die altersspezifische Pflegequote im Jahr 2011 und ihre Veränderung zu 2009. Hierbei wird deutlich, dass die Pflegequote ab dem 75 Lebensjahr abgenommen hat. Dies betraf insbesondere die Menschen, die über 90 Jahre alt sind. Ihr Risiko, pflegebedürftig zu werden, sank 2011 um 2,3 Prozent. Dies kann Hinweis auf eine

Verbesserung des Gesundheitszustands der hochaltrigen Menschen sein. Mehr Menschen als 2009 erreichten das hohe Lebensalter, ohne auf pflegerische Unterstützung angewiesen zu sein.

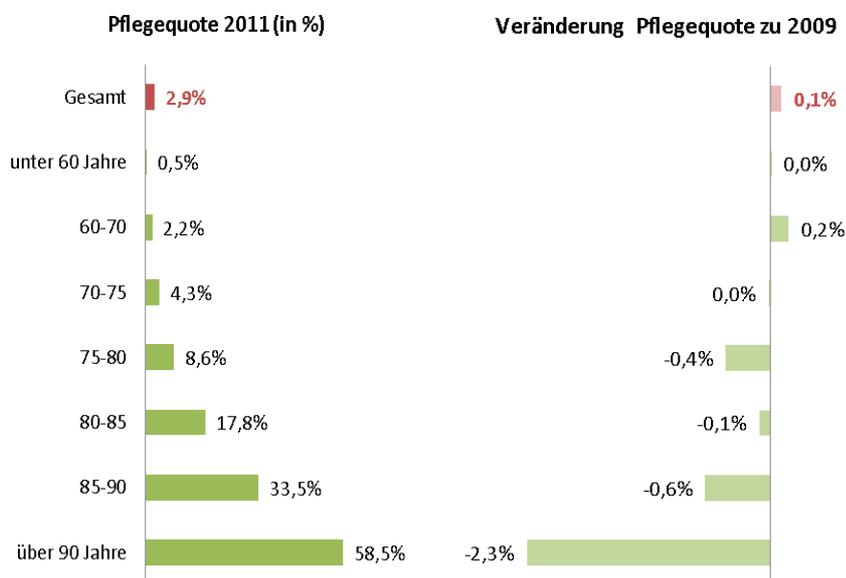


Abb. 10: eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT NRW und Daten des Amtes für Demographie und Statistik

Gleichzeitig aber – das zeigen die Daten auch – ist eine Gleichsetzung von „Alter“ mit Pflegebedürftigkeit nicht die Realität. Immerhin konnten sich offensichtlich mehr als 80 Prozent der 80- bis 85-Jährigen und fast 70 Prozent der 85- bis 90-Jährigen über einen so guten Gesundheitszustand erfreuen, dass eine Pflegeeinstufung nicht erfolgte.

Nicht nur die Pflegebedürftigkeit, sondern auch die Art der pflegerischen Versorgung steht in einem deutlichen Zusammenhang zum Alter. Während sich bis zum siebzigsten Lebensjahr nur ca. 20 Prozent der Pflegebedürftigen für eine stationäre Versorgung entschieden, waren es bei den über 90-Jährigen fast die Hälfte der Pflegebedürftigen.

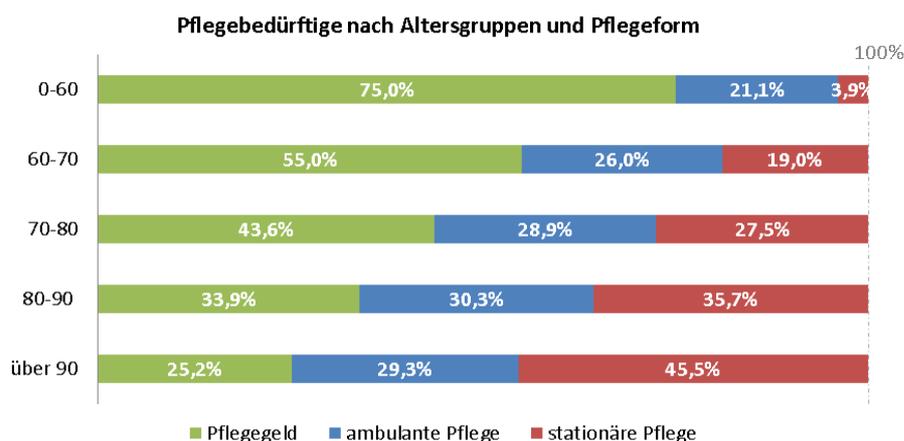


Abb. 11: Versorgung der Pflegebedürftigen nach Alter in Prozent am 31.12.2011
Quelle: eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT NRW

Eine Ursache liegt in der Ausdünnung des sozialen Netzes mit zunehmendem Alter. Insbesondere nach dem Tod des Ehepartners ist die stationäre Versorgung dann oft die einzige

Möglichkeit einer angemessenen und die Lebensqualität erhaltenden Versorgung der Pflegebedürftigen.

Frauen können aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung und einer traditionellen geschlechtsspezifischen Zuordnung der Pflegeverantwortung seltener auf die Versorgung durch den Ehepartner zurückgreifen. Ihr Anteil an den Pflegebedürftigen steigt insbesondere ab dem 75. Lebensjahr und führt in den höheren Altersklassen zu einer „Feminisierung“ der Pflegebedürftigkeit.

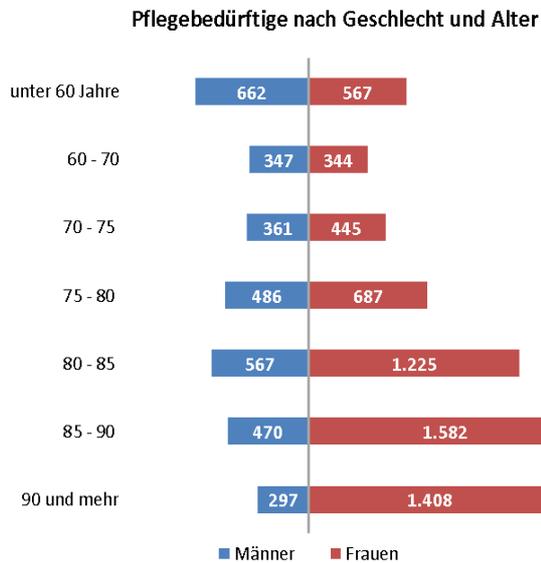


Abb.12: Pflegebedürftige nach Geschlecht und Alter am 31.12.2011
Quelle: Pflegestatistik IT NRW

Während verheiratete Männer bei Pflegebedürftigkeit in der Regel mit der Versorgung durch ihre Ehefrau rechnen können, haben Frauen allein aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung diese Option deutlich weniger. Die Konsequenz ist, dass Frauen im Falle einer Pflegebedürftigkeit häufiger in stationären Einrichtungen gepflegt werden.

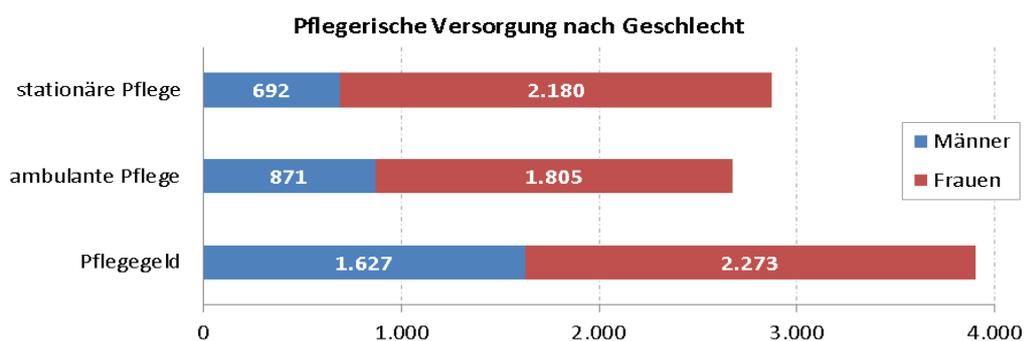


Abb. 13: Pflegerische Versorgung nach Geschlecht
nach Pflegestatistik IT.NRW

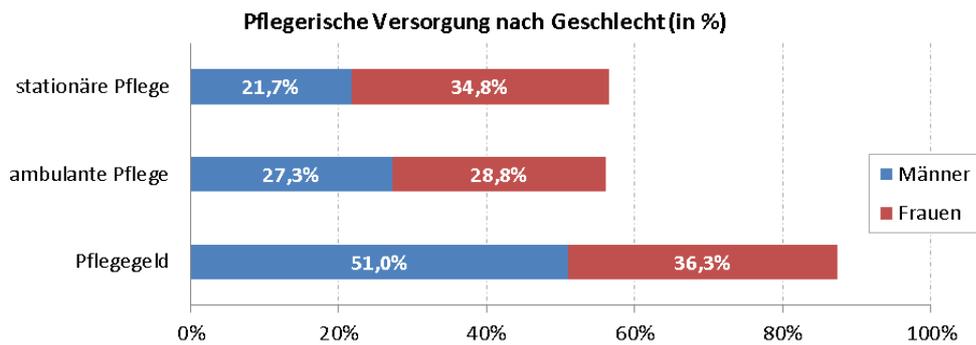


Abb. 14: Pflegerische Versorgung von Männern und Frauen in Prozent am 31.12.2011, nach Pflegestatistik IT.NRW

Die Abbildung zeigt, dass 51 Prozent der pflegebedürftigen Männer gegenüber 36 Prozent der pflegebedürftigen Frauen durch Angehörige gepflegt werden, während fast 35 Prozent der pflegebedürftigen Frauen im Heim versorgt werden.

3.4. Zusammenfassung der Ergebnisse der Pflegestatistik 2011 über die Entwicklung der Pflegebedürftigen in Bielefeld

- Die Zahl der Pflegebedürftigen ist im Jahr 2011 weiter angestiegen.
- Auch im Verhältnis zur Steigerung der hochaltrigen Bevölkerung mit einem hohen Pflegeisiko fällt die Zunahme zurückhaltend aus. Dies hängt insbesondere mit der abnehmenden Pflegequote der über 75-Jährigen zusammen. Immer mehr Menschen können das hohe Lebensalter bei guter Gesundheit erreichen.
- Zunehmend mehr Pflegebedürftige werden zu Hause versorgt. Weniger Menschen als im Jahr 2009 greifen bei der häuslichen Versorgung auf die Unterstützung durch ambulante Dienste zurück. Vielmehr nimmt die alleinige Versorgung der Pflegebedürftigen durch Familienangehörige oder andere informelle Unterstützungssysteme zu.
- Die stationäre Versorgung Pflegebedürftiger bleibt auf einem zahlenmäßig nahezu gleichen Niveau. Dabei geht der Anteil von Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen versorgt werden, in Bielefeld kontinuierlich zurück.

4. Pflegeinfrastruktur in der Stadt Bielefeld

Die häusliche Pflege durch Angehörige, die Pflege durch ambulante Pflegedienste und die teil- und vollstationären Pflegeangebote stellen die Hauptsäulen der pflegerischen Infrastruktur dar. Hinzu kommen ambulant betreute Wohngruppen oder quartiersbezogene Pflegeangebote.

Einen umfassenden Überblick über die Pflegeinfrastruktur in Bielefeld liefert zum einen die Auswertung der Pflegestatistik 2009⁶, das Pflege-Informationssystem-Online der städtischen Pflegeberatung unter www.bielefeld-pflegeberatung.de und der regelmäßig erscheinende „Ratgeber rund ums Alter“ des Amtes für soziale Leistungen – Sozialamt der Stadt Bielefeld. Im Rahmen dieses Berichts wird daher lediglich auf grundlegende Veränderungen und Strukturen in den einzelnen Sektoren der pflegerischen Versorgung eingegangen.

4.1 Häusliche Pflege durch Angehörige

Die meisten Pflegebedürftigen, nämlich 3.900 Menschen bezogen im Dezember 2011 Pflegegeld für eine selbst beschaffte Pflegehilfe gemäß § 37 SGB XI. In den meisten Fällen wird dann die Pflege von Familienangehörigen, insbesondere den Ehefrauen oder dem weiteren informellen sozialen Netz der Menschen übernommen. Weitere 1.026 Menschen entschieden sich für eine Kombination von Geld- und Sachleistungen, das heißt, die Pflegenden griffen auf eine geringfügige Unterstützung durch ambulante Pflegedienste oder andere sogenannte Sachleistungen zurück.

In Vergleich zu den letzten Ergebnissen der Pflegestatistik in 2009 hat die häusliche Pflege durch Angehörige eine Steigerung um fast 12 Prozent erfahren. Auch wenn ein Teil der Steigerung Fehlern in der Datenübermittlung zugerechnet werden muss, entspricht dieses Ergebnis dem Trend der Vorjahre. Immer mehr Menschen werden durch Angehörige versorgt. Die Repräsentativuntersuchung von Schneekloth und Wahl im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005) belegt die enorme Belastung der Angehörigen durch die häusliche Pflege.

Ein zentrales Augenmerk der lokalen Bestrebungen zum Ausbau der pflegerischen Infrastruktur liegt - auch vor dem Hintergrund der Zunahme der Angehörigenpflege - im Erhalt und Ausbau von Unterstützungsangeboten für Angehörige. Die Neuregelungen im Pflegeneuaustrichtungsgesetz, die zum 01.01.2013 in Kraft getreten sind, ermöglichen hier den Pflegenden Erleichterungen während der Inanspruchnahme von Kurzzeit- und Verhinderungspflege, durch die Flexibilisierung beim Anspruch nach Unterstützungsleistungen und durch Verbesserungen bei der Pflege von Demenzerkrankten.

4.2. Ambulante Pflegedienste

Die Zahl der Pflegedienste ist in den letzten zehn Jahren weitgehend gleich geblieben. Zur Zeit weist das Pflege-Informationssystem-Online 49 ambulante Pflegedienste aus. Auf die Zulassung ambulanter Pflegedienste hat die Kommune keinen steuernden Einfluss, vielmehr unterliegt sie den Gesetzen eines weitgehend freien Marktes.

Während bislang die ambulante Pflege als „der Wachstumsmotor in der Pflege“⁷ gesehen wurde, irritieren die Ergebnisse des Jahres 2011 und der hier dokumentierte Rückgang der Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienste diese Sichtweise.

4.3. Tagespflege

Tagespflege unterstützt pflegende Angehörige und gibt ihnen die Möglichkeit der Bewältigung des Alltags. Tageweise oder während der ganzen Woche können die Pflegebedürftigen das Angebot der Tagespflege in Anspruch nehmen, Angehörige erfahren so eine deutliche Entlastung. Gleichzeitig werden die Pflegebedürftigen in einer Gemeinschaft mit anderen bei der Aufrechterhaltung

⁶ Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Sozialamt, Bielefelder Pflegeberichte, Pflegestatistik 2009, o.J. S. 14 ff

⁷ ebd., S. 15

einer Tagesstruktur und dem Austausch bzw. Beisammensein mit anderen unterstützt. Die Inanspruchnahme von Tagespflege ermöglicht den Familien auch ein Aufbrechen der oft bestehenden Isolation und einen Austausch über die Pflegesituation mit den Pflegekräften der Tagespflege und anderen Angehörigen, die sich in der gleichen Situation befinden.

Im Dezember 2011 nahmen 169 Menschen das Angebot der Tagespflege in Anspruch und damit 12 Menschen mehr als im Jahr 2009. 77 der Menschen waren in der Pflegestufe I, 83 in der Pflegestufe II und 9 Menschen in der Pflegestufe III eingestuft. Die Reform der Pflegeversicherung im Jahr 2008 hat den Pflegebedürftigen finanzielle Verbesserungen bei der Inanspruchnahme der Tagespflege gebracht. In vielen Fällen ist eine Inanspruchnahme für die Angehörigen bzw. die Pflegebedürftigen kostenneutral. Die Steigerung der Inanspruchnahme ist im Verhältnis dazu und zur Steigerung der Zahl der familiär betreuten Pflegebedürftigen als gering zu betrachten. Wie bei den meisten pflegerischen Unterstützungsangeboten, ist auch hier zu vermuten, dass nicht alle Angehörigen über diese Hilfeleistungen informiert sind.

Zur Zeit existieren in Bielefeld 12 Tagespflegeangebote mit insgesamt ca. 155 Plätzen.

4.4. Kurzzeitpflege

Zum Stichtag 15.12.2011 haben 65 Pflegebedürftige die Kurzzeitpflege genutzt gegenüber 76 Menschen in 2009. Davon waren 35 der Pflegestufe I, 24 der Pflegestufe II und 6 Menschen der Pflegestufe III zugeordnet. Die Auslastung der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze in Bielefeld schwankt saisonal stark und ist vor allem gesteuert durch Erholungswünsche der Angehörigen. Die Stichtagserhebung sagt daher über die Entwicklung, den Bestand und den Bedarf an Angeboten der Kurzzeitpflege wenig aus. Gerade vor den Ferienzeiten kommt es zu einem Engpass bei der Kurzzeitpflege, der aber zur Zeit noch durch ein Ausweichen auf eingestreute Plätze bei Heimen und Wohngruppen im ambulanten Bereich ausgeglichen werden kann.

4.5. Pflegeheime

2.807 Menschen haben am 15.12.2011 dauerhaft und nicht nur im Rahmen der Kurzzeitpflege das Angebot der stationären Pflege in Anspruch genommen. Zum Vergleich des Stichtags 2009 waren es 22 Menschen mehr, die in einem Pflegeheim lebten. Anders, als vor Jahren noch prognostiziert, verliert die Nachfrage nach stationärer Pflege im Verhältnis zu den anderen Pflegeangeboten zur Zeit an Bedeutung.

Der Qualitätsanspruch an die Ausstattung der Pflegeheime hat sich in den letzten Jahren deutlich erhöht, die Landesgesetzgebung ist dem gefolgt und hat eine Anhebung des Anteils der Einzelzimmer in den Pflegeheimen auf 80 Prozent bis 2018 verbindlich vorgeschrieben. Nicht alle Pflegeheime in Bielefeld können diese Quote zur Zeit erreichen. Es muss befürchtet werden, dass die Bestrebungen zur Einhaltung der Landesvorgabe mit einer Verringerung der verfügbaren Plätze in den Pflegeheimen verbunden ist. Diese Entwicklung muss weiter beobachtet werden, einer deutlichen Verringerung von Pflegeheimplätzen muss frühzeitig entgegengetreten werden. Aktuell aber sind im Pflege-Informationssystem-Online 13 freie Plätze in 12 Pflegeheimen ausgewiesen, davon 11 Plätze in einem Doppelzimmer und zwei in einem Einzelzimmer.

4.6. Alternative Wohnkonzepte

„Als Alternative zum Wohnen in der angestammten Wohnung / im Eigenheim haben sich in Bielefeld, teils auf Initiative der Wohnungswirtschaft, teils auf Initiative von Wohlfahrtsverbänden, eine Reihe alternativer Wohnformen etabliert. Diese Angebote verfolgen das Ziel, den Wünschen und Bedürfnissen an ein Wohnen und Leben im Alter Rechnung zu tragen. Eine grobe Kategorisierung der diversen Angebote ergibt folgendes Bild:

- Selbstorganisierte Wohnformen
- Angebote des Betreuten Wohnens bzw. Wohnen mit Service
- Mehrgenerationenwohnen
- Wohngemeinschaften bzw. Wohngruppen für Pflegebedürftige

- Mieter- und Hausgemeinschaften
- Pflege im Quartier

Die genannten Wohnformen sind im kommunalen Vergleich in Bielefeld bereits heute umfassend vorhanden und finden sich über das Stadtgebiet verteilt an zahlreichen Standorten.⁸

Über die zahlenmäßige Weiterentwicklung dieser Wohnangebote seit der letzten Auswertung der Pflegestatistik in 2009, lassen sich keine validen Zahlen präsentieren, da diese Wohnangebote in der Regel keiner Aufsichts- oder Beratungspflicht öffentlicher Institutionen unterliegen. Aufgrund des hohen Zuspruchs alternativer Wohnformen durch gesetzliche Neuerungen und des starken „politischen Rückenwind“, den diesbezügliche Initiativen erfahren, ist von einer weiteren Ausdehnung der verschiedensten Formen informeller Pflegeangebote, Pflegewohngruppen und anderer Angebote, die unter dem Begriff der „alternativen Wohnformen“ zusammengefasst werden, auszugehen.

5. Perspektiven

Die Auswertung der Pflegestatistik 2011 zeigt die große Bedeutung der Angehörigenpflege bei der Versorgung Pflegebedürftiger in Bielefeld. Entgegen der Voraussagen und der faktischen gesellschaftlichen Veränderungen, die einen Bedeutungsverlust des familiären Netzes nahelegen, werden die meisten und zunehmend mehr Pflegebedürftige durch Angehörige versorgt. Wird einbezogen, dass viele Pflegebedürftige aufgrund des somatisch ausgerichteten Pflegebedürftigkeitsbegriffs des SGB XI und der Vorgabe eines bestimmten Minutenaufwands an Pflege nicht in der Statistik erfasst werden, muss von einer deutlich größeren Bedeutung der Angehörigenpflege ausgegangen werden.

Bei dieser Aufgabe benötigen die Angehörigen Unterstützung und Auszeiten. Neben ehrenamtlichen Hilfestellungen, die von den freien Trägern, den Kirchengemeinden und der Initiative Nachbarschaft der Stadt Bielefeld angeboten werden, gewähren insbesondere Angebote der Tages- und Kurzzeitpflege die erforderliche Unterstützung. Die Inanspruchnahme dieser pflegeerleichternden Hilfen gilt es zu unterstützen, dabei sollte unter anderem auch der Ausbau des Angebots an festen Kurzzeitpflegeplätzen in die Überlegung einbezogen werden. Die Inanspruchnahme der Tagespflege ist zur Zeit trotz der Verbesserung der Finanzierung durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz nicht deutlich gestiegen. Eine verstärkte Information der Öffentlichkeit über die Arbeitsweise und die Finanzierung der Tagespflege ist daher eine notwendige Aufgabe, die für die Aufrechterhaltung des häuslichen Pflegepotentials erforderlich ist.

Häufig fehlen den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen die im Pflegefall erforderlichen Informationen nicht nur über das Angebot der Tagespflege, sondern auch über die sonstige in Bielefeld gut ausgebaute pflegerische, ehrenamtliche und medizinische Infrastruktur. Durch die Ausweitung der stadtteilbezogenen Beratungsangebote zum Thema „Pflege und Wohnen im Alter“ hat sich die Stadt Bielefeld bemüht, den Zugang zur Beratung im Pflegefall niedrigschwelliger zu gestalten. Mit dem in Kooperation mit den Pflegekassen im Berichtszeitraum aufgebauten Pflegestützpunkt, gelang es zusätzliche Beratungsangebote in Brackwede und Heepen zu etablieren. Diese ergänzen das bestehende trägerunabhängige Angebot der Pflegeberatung in Bielefeld-Mitte und Sennestadt. Die steigenden Beratungszahlen in den Dependancen des Pflegestützpunktes zeigen, dass durch die sozialräumliche Anbindung mehr Menschen im Pflegefall erreicht werden konnten.

⁸ Stadt Bielefeld, Pflegestatistik 2009 a.a.o. S. 17