



HOCHSCHULE OSNABRÜCK

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

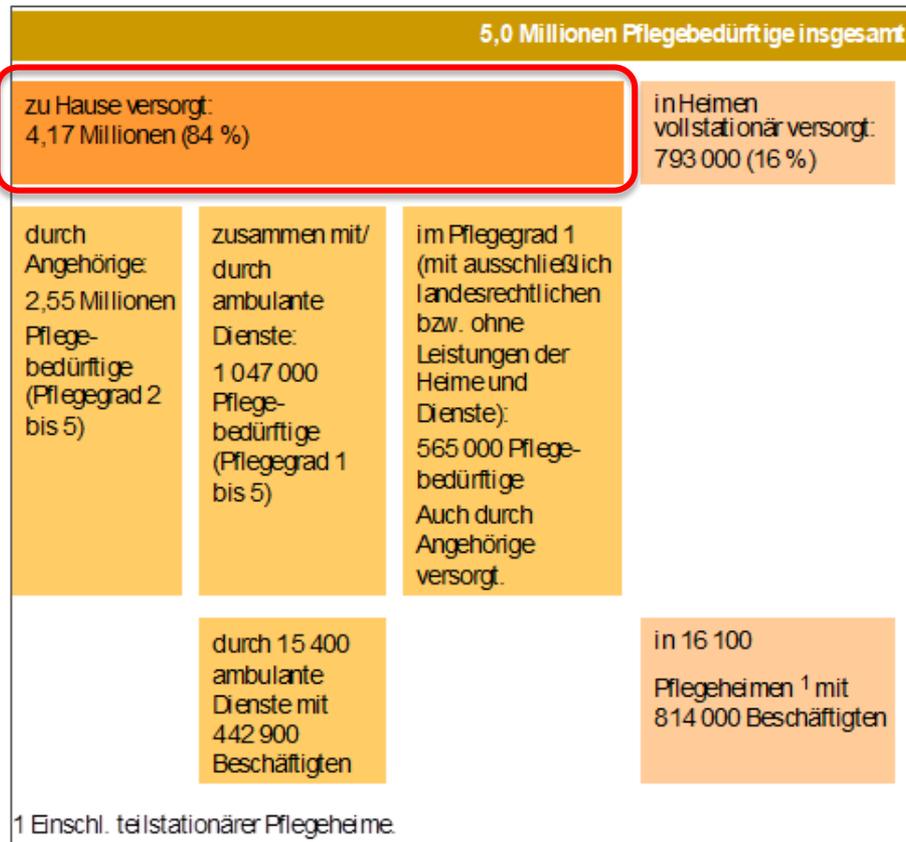
SOZIALE UNGLEICHHEIT IN DER HÄUSLICHEN PFLEGE: HANDLUNGSANSÄTZE FÜR DAS COMMUNITY HEALTH NURSING

NATHALIE ENGLERT, M. SC.

HOCHSCHULE OSNABRÜCK, FAKULTÄT WIRTSCHAFTS- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN

KONGRESS ARMUT UND GESUNDHEIT, 12. MÄRZ 2024

PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT IN DEUTSCHLAND



- Pflege im häuslichen Umfeld ist die mit Abstand häufigste Versorgungsform
- Pflege zu Hause wird in erster Linie getragen von Angehörigen

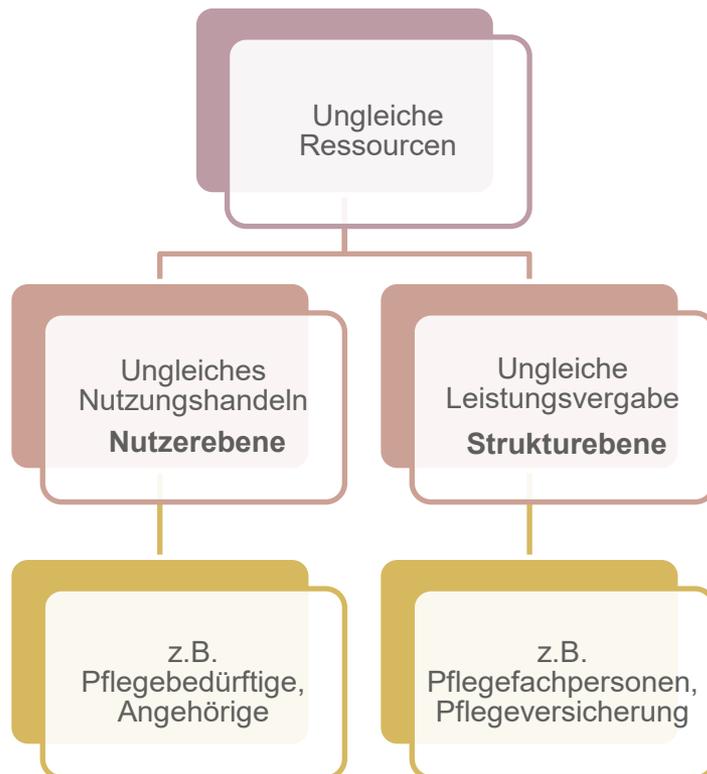


DAS LEISTUNGSSYSTEM ALS AUSGANGSPUNKT DER (RE-)PRODUKTION SOZIALER UNGLEICHHEIT?!

- Zentrale Leistungen bei häuslicher Pflege:
 - Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI: Aufwendungen für professionelle Pflegeleistungen durch ambulante Pflegedienste
 - Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen nach § 37 SGB XI: für ausschließlich von Angehörigen, Freunden oder Nachbarn gepflegte Personen
- In allen Pflegegraden können zweckgebunden zusätzliche Leistungen beantragt werden
- Höhe der Leistungsbeträge richtet sich jeweils nach dem festgestellten Pflegegrad und der gewählten Leistungsart → unabhängig vom tatsächlichen Versorgungsbedarf: **Teilleistungssystem**
- Identifikation von Leistungsansprüchen/ Versorgungsoptionen sowie die Beantragung von Leistungen ist **voraussetzungsvoll**

DISKUSSIONSRAHMEN ZUR SOZIALEN UNGLEICHHEIT IN DER PFLEGE

Analytische Unterscheidung zwischen der Nutzer- und Strukturebene

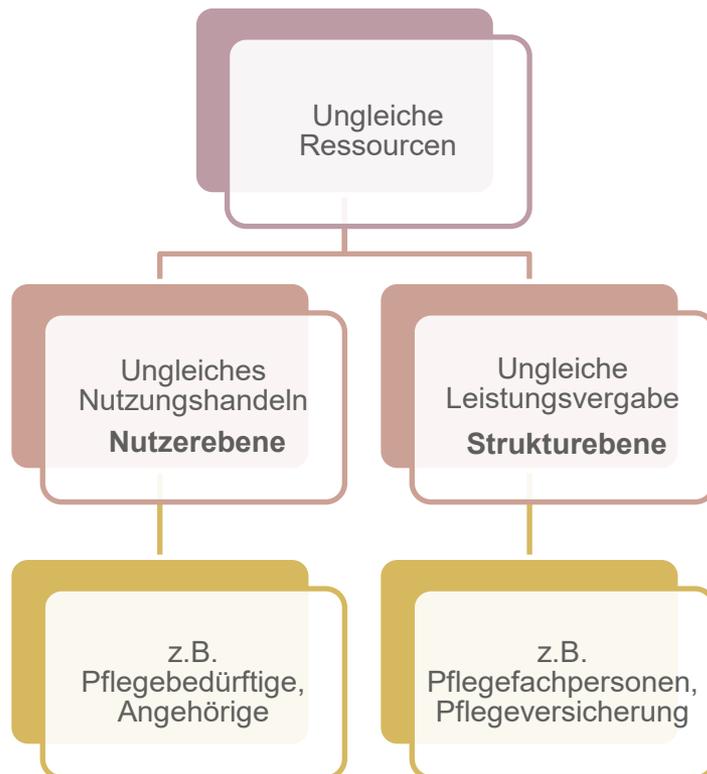


Ungleiche Leistungsvergabe: Zugang zu pflegerischer Versorgung, Merkmal der Anbieterseite. Zugangsbarrieren können finanzieller Art, aber auch durch Selektionsmechanismen bestimmt sein, die unabhängig von monetären Restriktionen wirksam sind

(Bauer & Büscher, 2008)

DISKUSSIONSRAHMEN ZUR SOZIALEN UNGLEICHHEIT IN DER PFLEGE

Analytische Unterscheidung zwischen der Nutzer- und Strukturebene



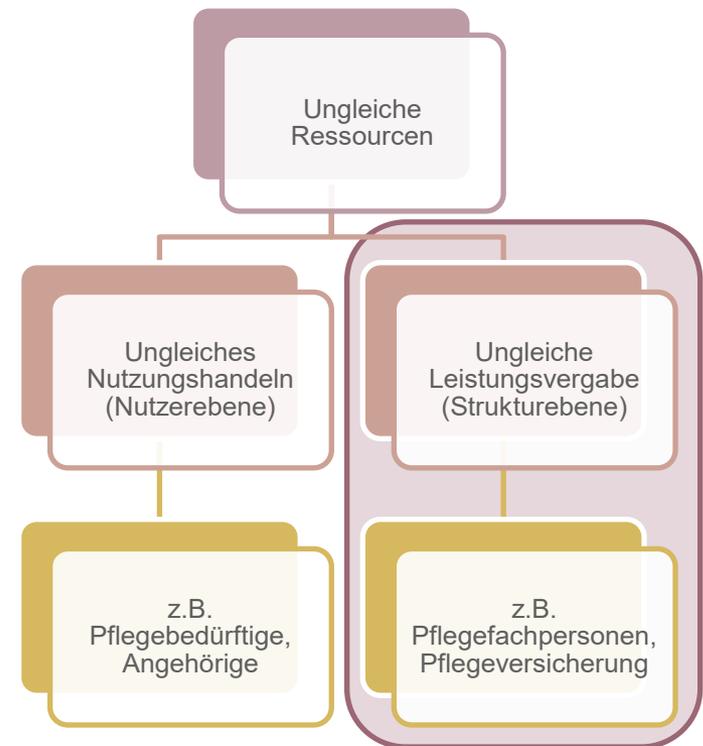
Ungleiches Nutzungshandeln:

Inanspruchnahmeverhalten als Merkmal der Nachfrageseite kann von individuellen Präferenzen bestimmt sein, aber auch Ausdruck ungleich verteilter Möglichkeiten sein, die einen begrenzten Zugang materialistischer Art ebenso widerspiegeln wie geringere Nutzungskompetenzen als Resultat von unterschiedlich ausgeprägter Informiertheit über Versorgungsangebote und der Fähigkeit, mit den Versorgungsinstanzen zu interagieren

(Bauer & Büscher, 2008)

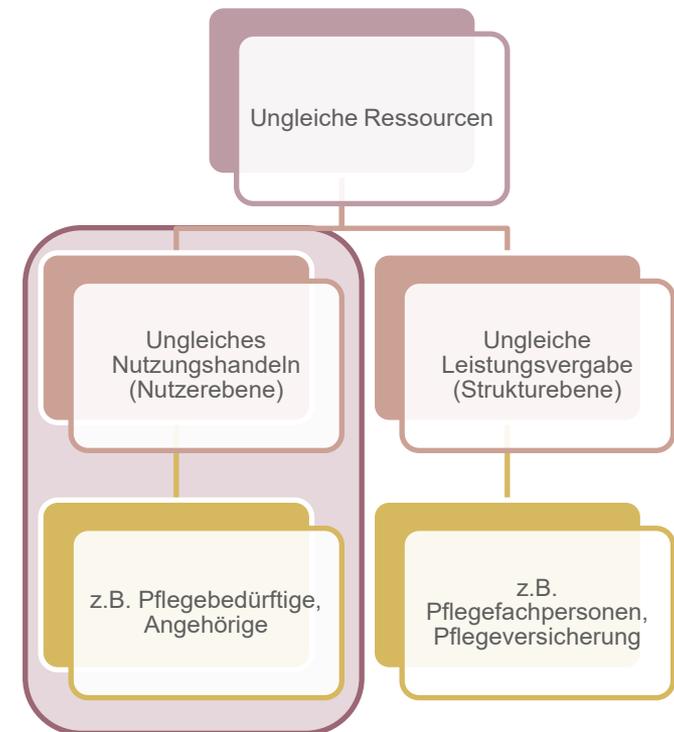
UNGLEICHE LEISTUNGSVERGABE AUF DER STRUKTUREBENE

- Teilleistungssystem: begünstigt grundsätzlich jene, die über höhere finanzielle Mittel verfügen, um den nicht versicherten Bedarf zu decken (Behrens, 2008)
- Pflegebedingte Ausgaben sind für ökonomisch schwächere Haushalte eine größere Belastung: hohe Einkommensklassen müssen einen weitaus geringeren Anteil ihres verfügbaren Einkommens einsetzen, um anfallende Kosten zu begleichen (Hielscher et al., 2017)
- Im internationalen Vergleich zeigt sich, dass Ungleichheiten bei der Gestaltung häuslicher Pflegearrangements entstehen, je höher der private Finanzierungsanteil ist und je mehr die Pflege gesellschaftlich/ im Wohlfahrtssystem als familiäre Aufgabe verortet ist (Bakx et al., 2015; Floridi et al., 2021)

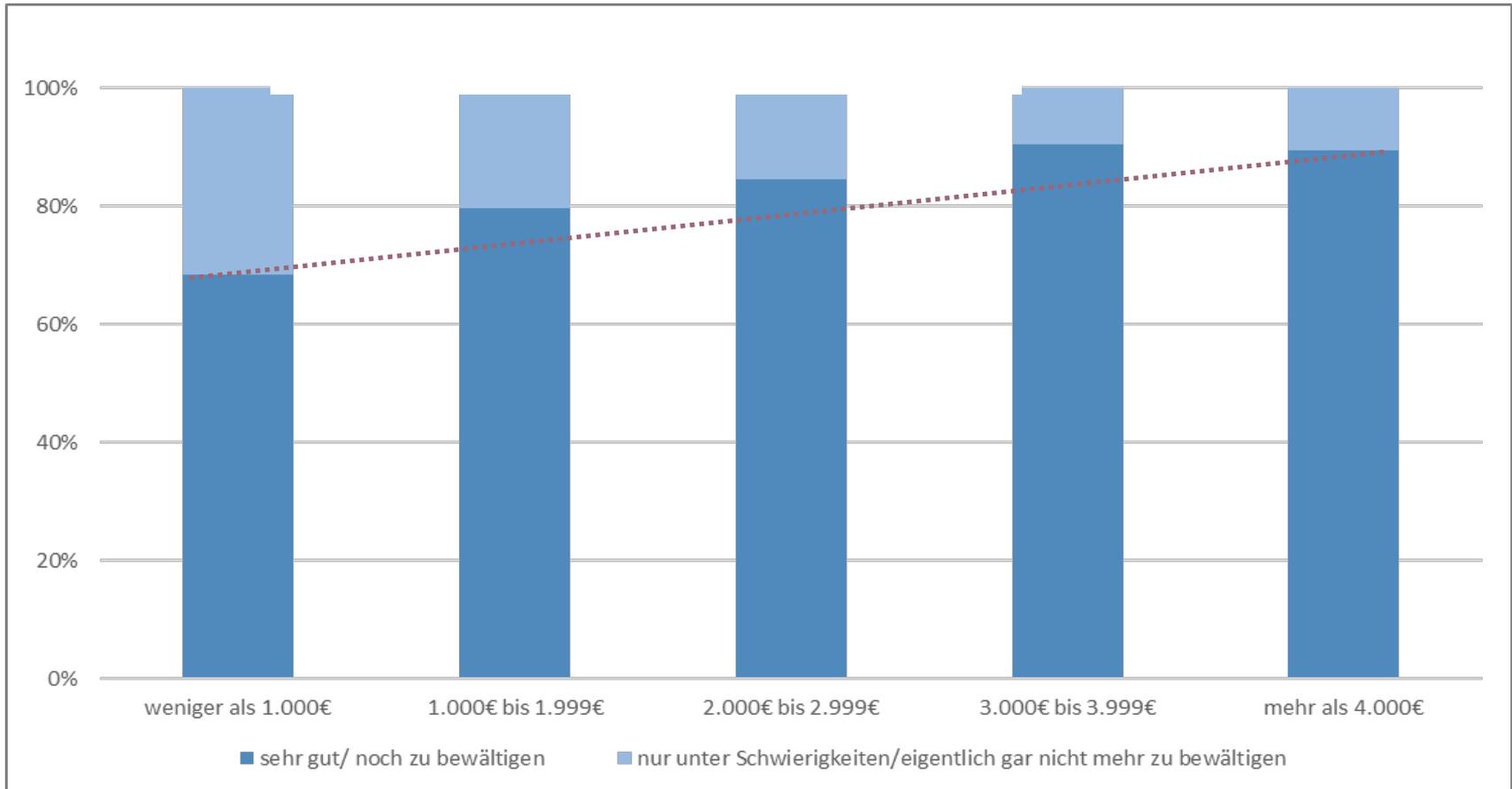


UNGLEICHES NUTZUNGSHANDELN AUF DER NUTZEREBENE

- Finanzielle Erwägungen spielen bei der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten eine zentrale Rolle:
 - Höheres Haushaltseinkommen geht mit erhöhter Inanspruchnahme professioneller Pflege einher (Räker et al., 2020; Steinbeisser et al., 2018)
 - Einkommensschwache Pflegebedürftige nehmen ambulante Pflegedienste möglichst spät in Anspruch; verzichten eher auf den Zukauf weiterer Unterstützung (Messer, 2019)
 - Sonderrolle „24h-Pflege“: Deutlich höhere Nutzung durch einkommensstarke Haushalte (Hielscher et al., 2017)
- Entlastungsangebote für pflegende Angehörige werden von Pflegepersonen mit niedrigerem Bildungsniveau weniger in Anspruch genommen (Lüdecke, Mnich & Kofahl, 2012)
- Beratungsangebote werden häufiger von Pflegehaushalten mit höherem Bildungsstand in Anspruch genommen (Hielscher et al., 2017)



EINSCHÄTZUNG DER PFLEGESITUATION



Englert et al., 2023



WAS KANN COMMUNITY HEALTH NURSING BEITRAGEN?

Soziale Vulnerabilität als schambehaftetes Thema: Wie können Betroffene identifiziert werden und Zugänge in Pflegehaushalte gelingen?

- CHN als Ansprechpartner*innen für Menschen mit chronischen oder Mehrfacherkrankungen, Behinderung oder Pflegebedarf:
 - Versorgungsbedarfe können frühzeitig(er) erkannt werden
 - Insbesondere in der „vorpflegerischen“ Phase
 - Wege in die spezifische Pflegeberatung sind verkürzt oder entfallen
- CHN als familienbegleitende Instanz:
 - Überforderungen/Belastungssituationen im pflegenden Familiensystem werden frühzeitig(er) deutlich und können adressiert werden
 - Erhöhtes Vertrauen Herausforderungen anzusprechen durch evtl. bereits länger bestehenden Kontakt



WAS KANN COMMUNITY HEALTH NURSING BEITRAGEN?

Soziale Vulnerabilität als schambehaftetes Thema: Wie können Betroffene identifiziert werden und Zugänge in Pflegehaushalte gelingen?

- CHN als soziales „Monitoring“:
 - Welche Versorgungsbedarfe bestehen unter Berücksichtigung der lokalen/ regionalen Alters- und Sozialstruktur?
 - Wie gestalten sich kleinräumliche Versorgungsstrukturen?
 - Werden damit die spezifischen Versorgungsbedarfe vor Ort ausreichend adressiert?



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Nathalie Englert, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Hochschule Osnabrück
Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Hausanschrift: Caprivistraße 30A | 49076 Osnabrück
Postanschrift: Postfach 19 40 | 49009 Osnabrück
Telefon: 0541 969 - 7163
E-Mail: n.englert@hs-osnabrueck.de



LITERATUR

- Bakx, P., Meijer, C. d., Schut, F. & van Doorslaer, E. (2015).** Going formal or informal, who cares? The influence of public long-term care insurance. *Health Economics*, 24(6), 631–643. <https://doi.org/10.1002/hec.3050>
- Bauer, U., Bittlingmayer, U. H. & Richter, M. (2008).** Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit. Die Herausforderung einer erklärenden Perspektive. In U. Bauer, U. H. Bittlingmayer & M. Richter (Hrsg.), *Health Inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit* (1. Aufl., S. 13–58). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
- Bauer, U. & Büscher, A. (2008).** Soziale Ungleichheit in der pflegerischen Versorgung - ein Bezugsrahmen. In U. Bauer & A. Büscher (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit und Pflege. Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung* (S. 7–45). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Behrens, J. (2008).** Ökonomisches, soziales und kulturelles „Kapital“ und die soziale Ungleichheit in der Pflege. In U. Bauer & A. Büscher (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit und Pflege – Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung* (S.180-211). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- BMFSFJ: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017).** (Hrsg.) Siebter Altenbericht – Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften und Stellungnahme der Bundesregierung. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/120144/2a5de459ec4984cb2f83739785c908d6/7-altenbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf> [25.10.2023]
- Englert, N.; Peters, L.; Przysucha, M.; Noelle, M.; Hülsken-Giesler, M.; Büscher, A. (2023).** Häusliche Pflegearrangements: Untersuchung der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen im Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 66(5), 540-549. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03684-6>
- Falk, K.; Heusinger, J.; Kammerer, K.; Khan-Zvornicanin, S.; Kümpers, S. & Zander, M. (2011).** Alt, arm, pflegebedürftig – Selbstbestimmungs- und Teilhabechancen im benachteiligten Quartier. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Berlin
- Floridi, G., Carrino, L. & Glaser, K. (2021).** Socioeconomic Inequalities in Home-Care Use Across Regional Long-term Care Systems in Europe. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(1), 121–132. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa139>



LITERATUR

Hielscher, V., Kirchen-Peters, S. & Nock, L. (2017). Pflege in den eigenen vier Wänden. Zeitaufwand und Kosten: Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft (Hans Böckler Stiftung, Hrsg.).

Lampert, T., Hoebel, J., Kuntz, B., Müters, S. & Kroll, L. E. (2017). Gesundheitliche Ungleichheit in verschiedenen Lebensphasen. Gesundheitsberichterstattung des Bundes gemeinsam getragen von RKI und Destatis (Robert Koch-Institut, Hrsg.). Zugriff am 02.02.2021. Verfügbar unter: https://doi.org/10.18723/DIW_WB:2021-44-1.

Lüdecke, D., Mnich, E. & Kofahl, C. (2012). The impact of sociodemographic factors on the utilisation of support services for family caregivers of elderly dependents - results from the German sample of the EUROFAMCARE study. *Psycho-Social Medicine*, 9, Doc06. <https://dx.doi.org/10.3205/psm000084>

Mackenbach, J.P. (2019). Health Inequalities: Persistence and change in European welfare states, Oxford University Press, Oxford.

Möller, A., Osterfeld, A. & Büscher, A. (2013). Soziale Ungleichheit in der ambulanten Pflege. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 46(4), 312–316. <https://doi.org/10.1007/s00391-013-0500-1>

Nikelski, A. & Nauerth, A. (2017). Soziale Ungleichheiten in der pflegerischen Versorgung?! Eine Annäherung an ein vernachlässigtes Thema. *Pflege & Gesellschaft*, 22(02), 146–164.

Messer, M. (2019). Poor, old and in need of care: A qualitative study about the consequences for home care and participation. *German Medical Science: GMS E-Journal*, 17, Doc08. <https://doi.org/10.3205%2F000274>

Räker, M., Schwinger, A. & Klauber, J. (2020). Was leisten ambulante Pflegehaushalte? Eine Befragung zu Eigenleistungen und finanziellen Aufwänden. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2020. Neuausrichtung von Versorgung und Finanzierung* (S. 65–96). Berlin, Heidelberg: Springer.

Statistisches Bundesamt (2022). Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse - 2021. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001219005.html> [11.08.2023]

Steinbeisser, K., Grill, E., Holle, R., Peters, A. & Seidl, H. (2018). Determinants for utilization and transitions of long-term care in adults 65+ in Germany: results from the longitudinal KORA-Age study. *BMC Geriatrics*, 18(1), 172. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0860-x>