



Gesundheitliche und soziale Lage von pflegenden Angehörigen – Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“ (GEDA 2012)

Cornelia Lange, Matthias Wetzstein
Robert Koch-Institut, Berlin

Tagung "Soziale Lage und soziale Absicherung von nicht erwerbsmäßig Pflegenden"

Berlin, den 27.02.2015

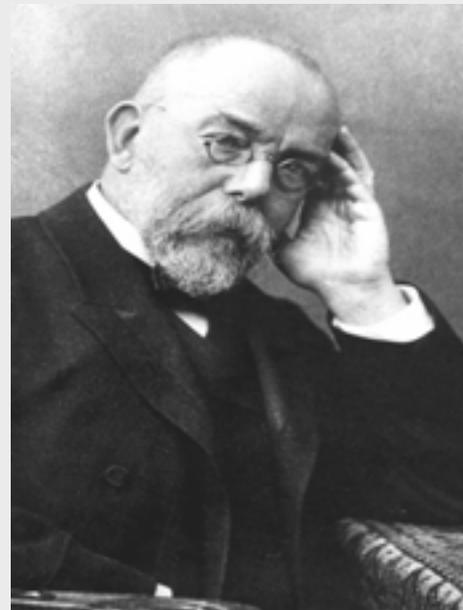


Das Robert Koch-Institut (www.rki.de)

Das Robert Koch-Institut ist die zentrale Forschungseinrichtung des Bundesgesundheitsministeriums auf dem Gebiet der Biomedizin. Das Institut beschäftigt etwa 990 Personen, darunter 390 Wissenschaftler. Es wirbt regelmäßig Drittmittel für einen Teil der Forschungsprojekte ein. Ein interner Wissenschaftsrat sowie eine externer wissenschaftlicher Beirat begutachten kontinuierlich die wissenschaftliche Arbeit.



1. Juli 1891: Eröffnung des Königlich Preußischen Instituts für Infektionskrankheiten





Entwicklung des RKI zu einem modernen Public Health-Institut: Aufgaben und Schwerpunkte

- frühzeitiges **Erkennen** von gesundheitsrelevanten Problemen in der Allgemeinbevölkerung und in Risikogruppen
- unabhängiges **Bewerten** von Entwicklungen, Problemlagen und Risiken auf der Basis von erhobenen Daten
- Entwickeln von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung (**Handeln**)

RKI 2010



Ziele des Gesundheitsmonitorings

- Kontinuierliche Beobachtung der Entwicklungen im Krankheitsgeschehen, im Gesundheits- und Risikoverhalten sowie im Umgang mit Krankheiten und gesundheitlichen Risiken.
- Identifizierung von Trends und Veränderungen der gesundheitlichen Lage und Analyse der Entwicklungen im Verhältnis zu bisherigen oder zukünftigen Präventionsmaßnahmen.
- Epidemiologische Kausalitätsanalysen (Lebenslauf- und Längsschnittanalysen)



Komponenten des RKI-Gesundheitsmonitorings

Komponente 1



Studie zur Gesundheit von Kindern
und Jugendlichen in Deutschland

Kinder und Jugendliche
Langzeitstudie (Kohorte)

Basiserhebung

KiGGS 2003 – 2006
Gesundheitsbefragung
und Untersuchung

Welle 1

KiGGS 1 (2009 – 2012)
Gesundheitsbefragung
(telefonisch)

Welle 2

KiGGS 2 (2014 – 2016)

Gesundheitsbefragung
und Untersuchung

Komponente 2



Studie zur Gesundheit Erwachsener
in Deutschland

Erwachsene
Langzeitstudie (Panel)

Basiserhebung

BGS 1998
Gesundheitsbefragung
und Untersuchung

Welle 1

DEGS 1 (2008 – 2011)

Gesundheitsbefragung
und Untersuchung

Komponente 3



GESUNDHEIT IN DEUTSCHLAND AKTUELL

Erwachsene
Querschnittstudien

Basiserhebung

GEDA 2009
Gesundheitsbefragung

Weitere Wellen

GEDA 2010
GEDA 2012
GEDA 2014/2015-EHIS

Gesundheitsbefragung

GEDA ist eine aktuelle bevölkerungsbezogene Querschnittsbefragung. Regionale Untergliederung ist möglich. Internationale Vergleichbarkeit der Ergebnisindikatoren (EHIS – Europäischer Gesundheitsinterviewsurvey).

Basiserhebungen: Telefonische Gesundheitssurveys des RKI (2003 – 2006)

GEDA 2009 (telefonische Befragung)

GEDA 2010 (telefonische Befragung)

GEDA 2012 (telefonische Befragung)

GEDA 2014/2015-EHIS (online + schriftlicher Fragebogen)



Ziele von GEDA

- Erhebung aktueller Daten (regelmäßige Erhebungswellen), um zeitnah Veränderungen im Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand abbilden zu können (z.B. Tabakkonsum) als Teil des bundesweiten Gesundheitsmonitorings
- Aufgreifen aktueller Fragestellungen
- Datenbasis für die Gesundheitsberichterstattung des Bundes (und der Länder)
- Trendanalysen; Daten für Public-Health-Statistiken (Indikatoren auf Bundes- und Länderebene; EU)
- Benchmarking
- Bevölkerungsbezogene Evaluation von Politikmaßnahmen



Kern-Themenspektrum GEDA

- Subjektive Gesundheit, gesundheitsbezogene Lebensqualität
- Chronische Krankheiten
- Krankheitsfolgen und Behinderung
- Verletzungen
- Seelische Gesundheit
- Gesundheitsverhalten und Risikofaktoren (Größe, Gewicht, körperliche Aktivität, Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen)
- Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems (einschließlich Impfungen)
- Personale gesundheitsbezogene Ressourcen und Belastungen
- Soziodemografische Merkmale, wie z. B. Alter, Geschlecht, Bildung, berufliche Stellung, Migrationshintergrund



Datenbasis Gesundheitssurvey „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) 2012

- Durchführung: Februar 2012 bis März 2013
- Stichprobenbasis: Nummernsample unter „adaptiver Nutzung“ des Gabler-Häder-Verfahrens vom Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e.V. (nur Festnetznummern)
In Mehrpersonenhaushalten erfolgte die Zielpersonenauswahl über den sogenannten Schwedenschlüssel (=> Zufallsauswahl auf Haushaltsebene)
- Responserate (nach AAPOR): 22,1 %;
Kooperationsrate: 76,7 %
- Repräsentative Stichprobe der in Deutschland lebenden Wohnbevölkerung ab 18 Jahren (n = 19.294)





Thematische Ergänzung in GEDA 2012

„Pflegerische Angehörige“

In die Studie GEDA 2012 waren drei Fragen zum Thema „Pflegerische Angehörige“ integriert:

1. Pflegen Sie regelmäßig eine pflegebedürftige Person? Nicht gemeint ist die Pflege im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit.

⇒ JA/NEIN



Thematische Ergänzung in GEDA 2012 – „Pflegerische Angehörige“

2. Ist diese Person oder sind diese Personen:

⇒ ein Familienmitglied, das in Ihrem Haushalt wohnt

⇒ ein Familienmitglied, das nicht in Ihrem Haushalt wohnt

⇒ eine andere Person, die in Ihrem Haushalt wohnt

⇒ eine andere Person, die nicht in Ihrem Haushalt wohnt



Thematische Ergänzung in GEDA 2012 – „Pflegerische Angehörige“

3. Wie oft bzw. wie lange führen Sie solche Pflegeleistungen insgesamt aus?

⇒ Seltener als einmal in der Woche

⇒ Mindestens einmal in der Woche - aber nicht jeden Tag

⇒ Jeden Tag weniger als 30 Minuten

⇒ Jeden Tag 30 Minuten bis unter zwei Stunden

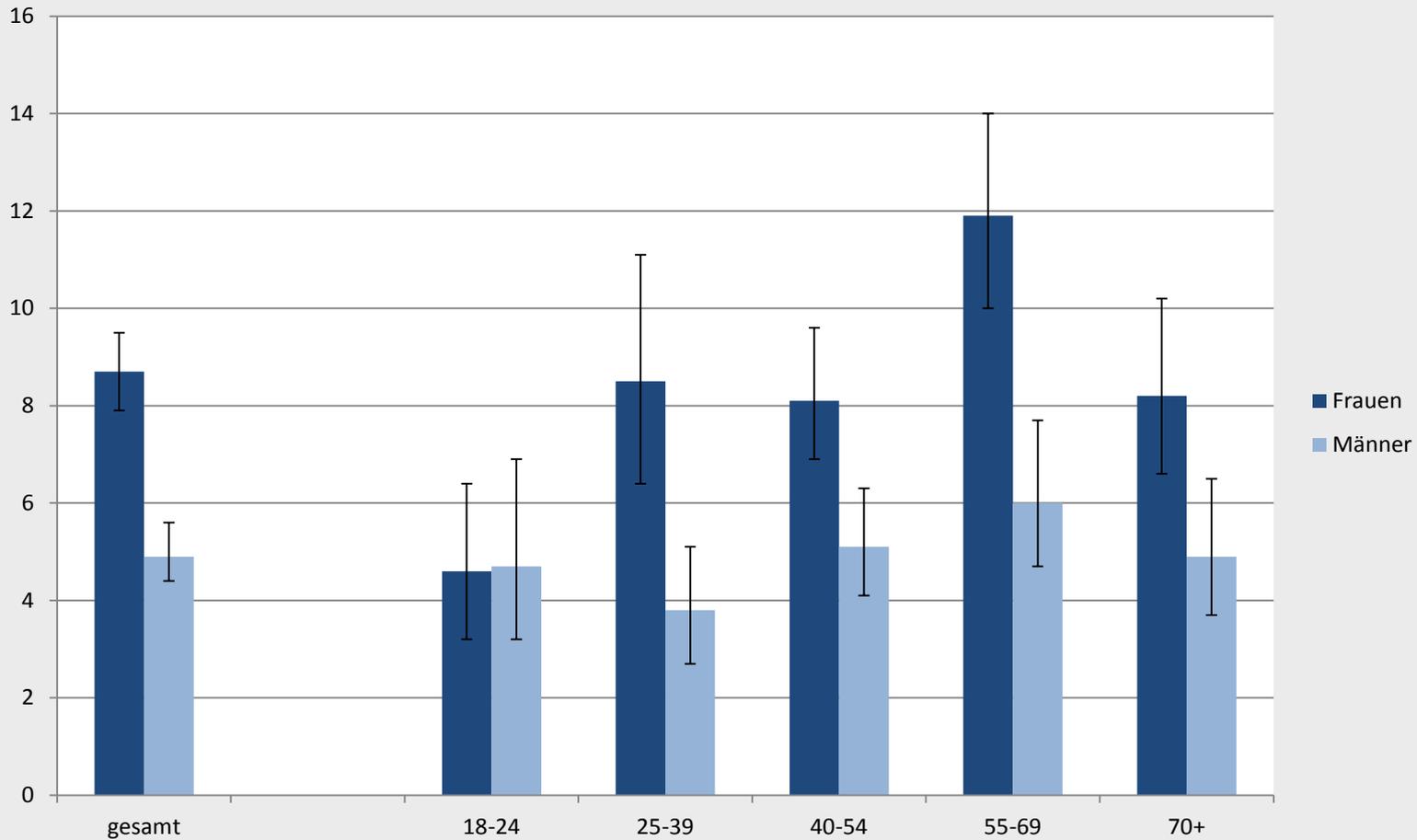
⇒ Jeden Tag zwei Stunden bis unter vier Stunden

⇒ Jeden Tag vier Stunden oder mehr

Für die Auswertung wurden drei Gruppen gebildet: Pflegende, die gelegentlich (nicht täglich) Pflegeleistungen erbringen, Pflegende, die bis zu zwei Stunden täglich pflegen, und Pflegende, die zwei Stunden und mehr täglich pflegen.

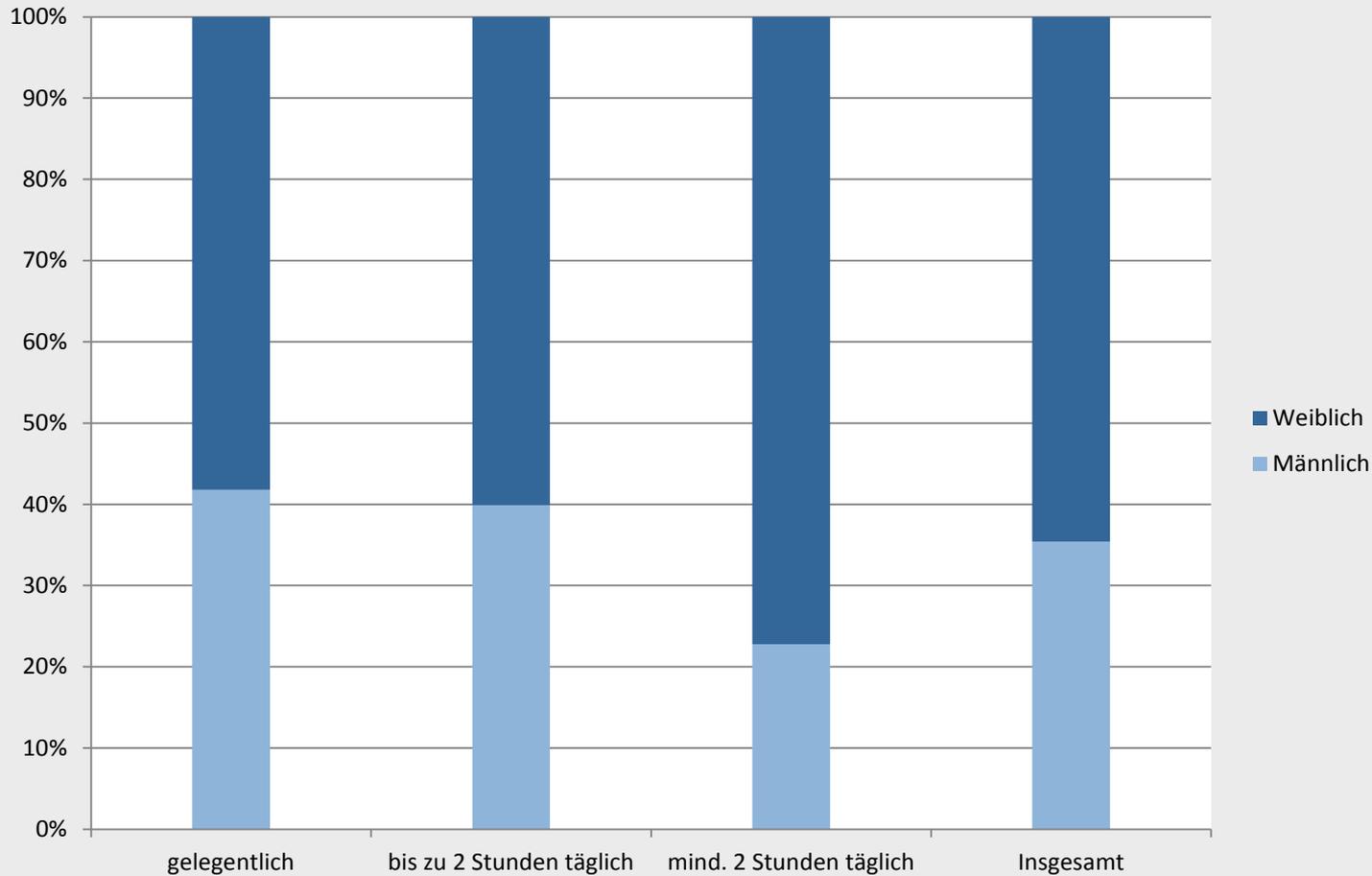


Anteile der Pflegepersonen nach Alter und Geschlecht



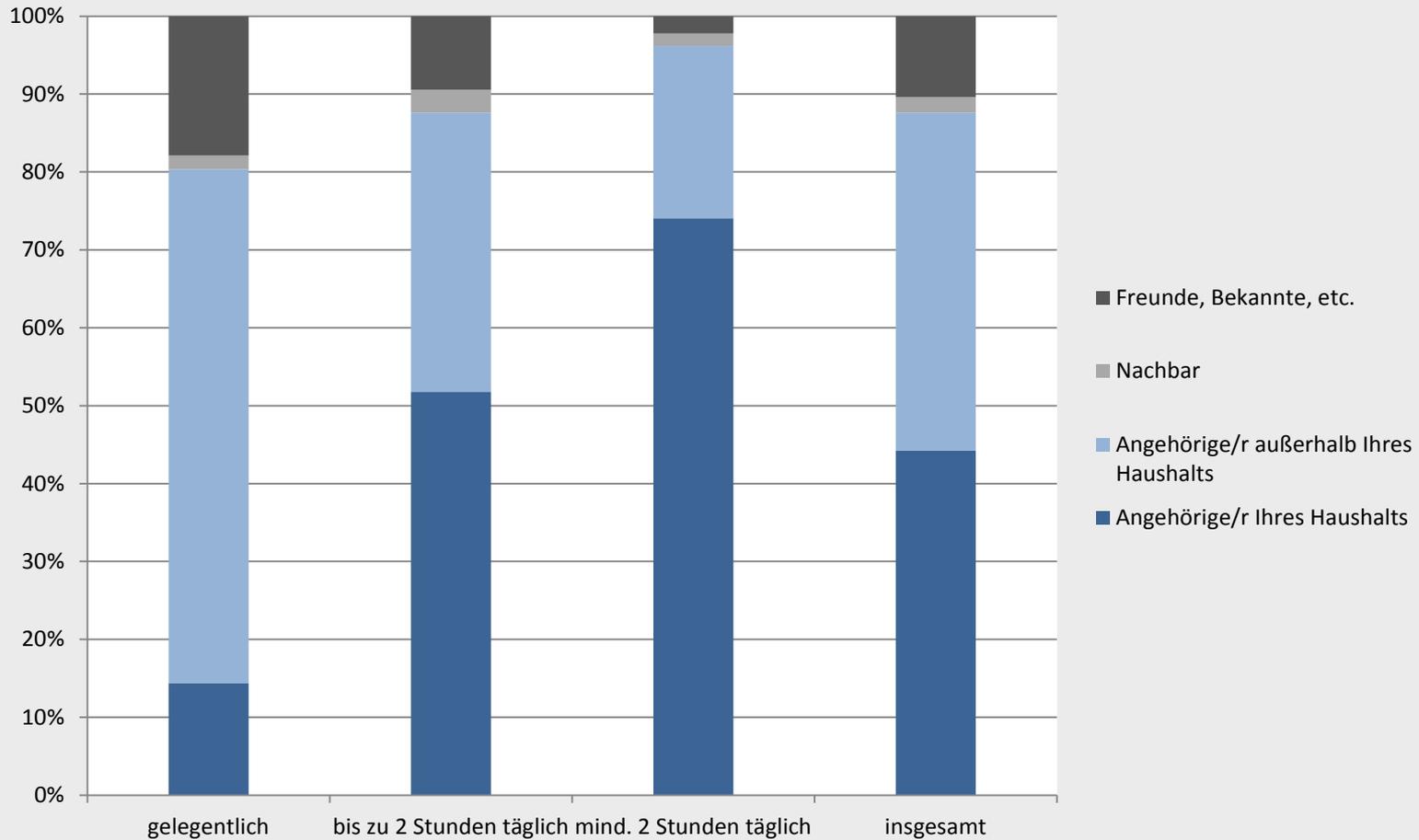


Pflegepersonen nach Geschlecht und zeitlichem Aufwand der Pflege





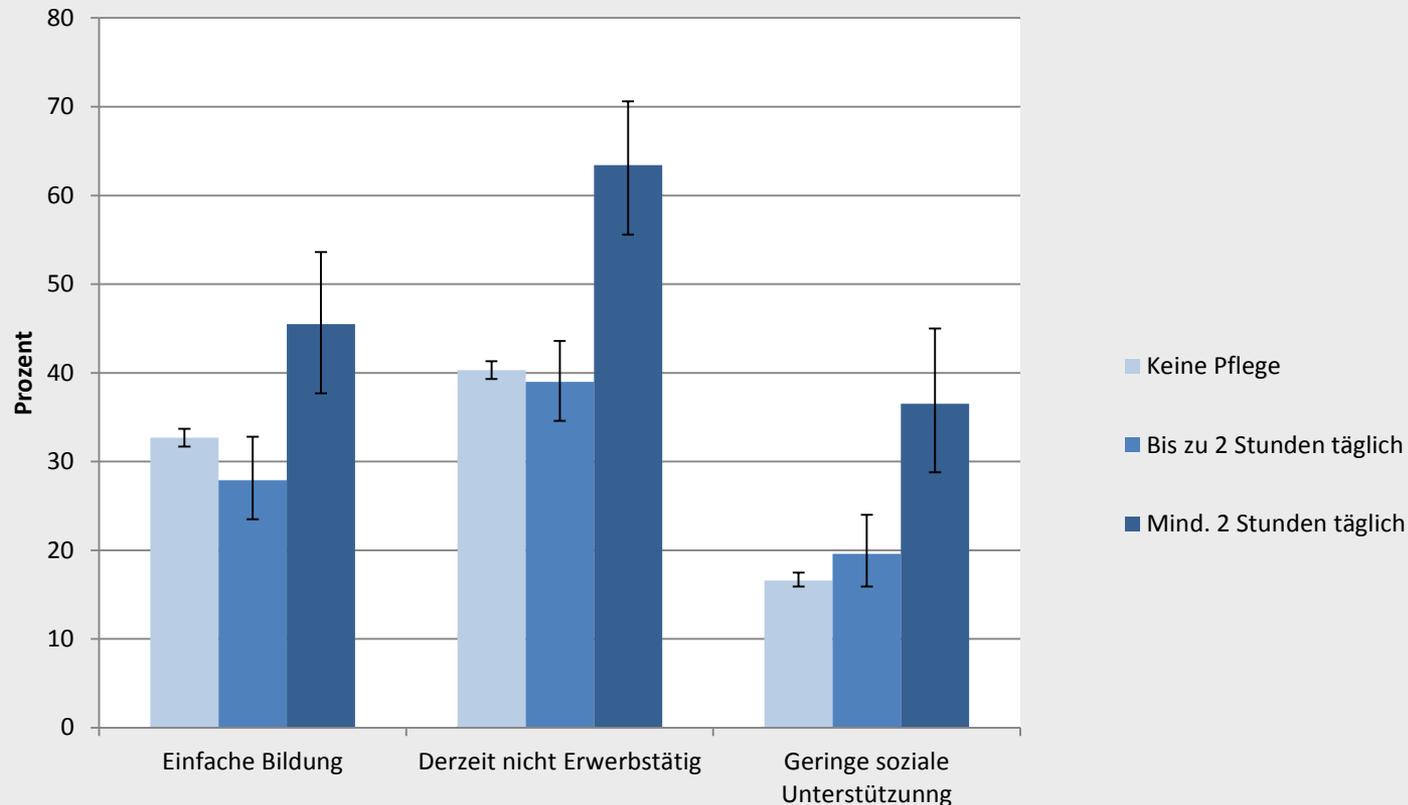
Gepflegte Personen nach zeitlichem Aufwand der Pflege



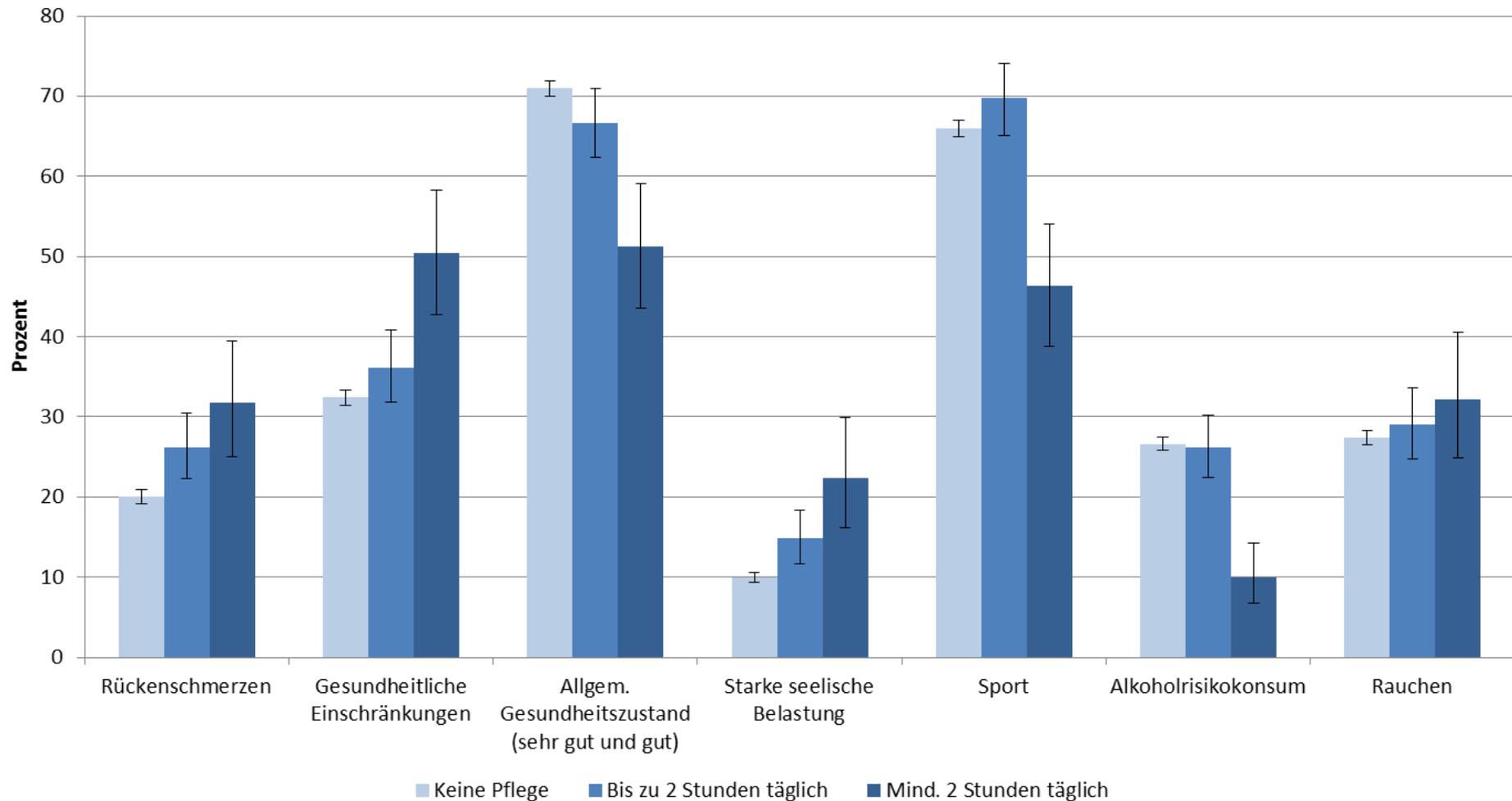
Kategorisierung der Pflegenden

- Soziale Sicherung der Pflegepersonen:
Gem. § 3 (1a) SGB VI (Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung) und § 44 SGB XI besteht eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung für Pflegepersonen, die Pflegebedürftige nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden in der Woche in ihrer häuslichen Umgebung pflegen. Weiterhin darf die Pflegeperson neben dieser Pfl egetätigkeit nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig sein (selbständig oder im Arbeitsverhältnis).
- Kategorisierung der Pflegepersonen (GEDA Daten):
 - > Pflegeumfang täglich zwei Stunden oder mehr (= mindestens 14 Stunden pro Woche)
 - > Pflegeumfang weniger als zwei Stunden pro Tag

Soziodemografische Charakteristika von Pflegenden im Vergleich zu Nicht-Pflegenden



Ausgewählte Gesundheitsindikatoren: Pfleger vs. Nicht-Pfleger



Zwischenfazit

- 6,9 % der Erwachsenen (8,7 % der Frauen, 4,9 % der Männer) pflegen regelmäßig eine pflegebedürftige Person. Hochgerechnet sind dies etwa 4,7 Millionen Menschen. Fast zwei Drittel der Pflegenden sind Frauen.
- Der Anteil der Frauen steigt mit dem Umfang der Pflegeleistungen an: Unter denjenigen, die 2 h und mehr täglich pflegen, sind über drei Viertel Frauen und ein Viertel Männer.
- Drei Viertel der Pflegenden, die 2 h und mehr täglich pflegen, erbringen diese Leistungen für Angehörige ihres Haushalts.
- Pflegende, die 2 h und mehr täglich pflegen, unterscheiden sich hinsichtlich soziodemografischer Charakteristika und gesundheitlicher Indikatoren deutlich von Pflegeleistenden, die weniger als 2 h täglich pflegen und von Nicht-Pflegenden.
- Bei der Prävalenz von Rückenschmerzen und starker seelischer Belastung zeigt sich sogar schon ein signifikanter Unterschied zwischen Nicht-Pflegenden und bis zu 2 h täglich Pflegenden.

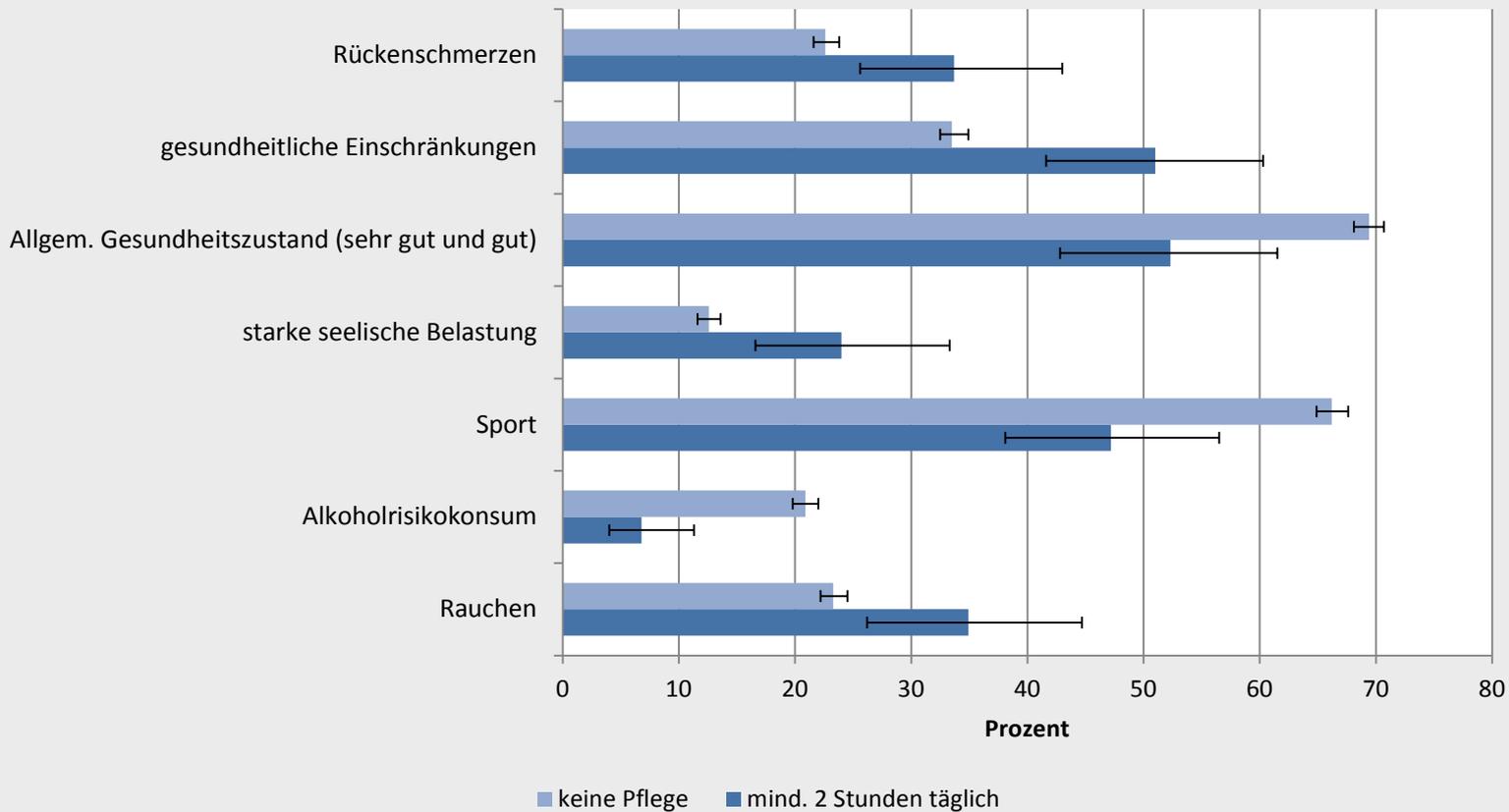
Soziodemografische Charakteristika von täglich 2 Stunden und mehr Pflegenden

	Pflege täglich 2 Stunden und mehr		Nicht-Pflegende	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Alter				
<i>18-29 Jahre</i>	3,5 (0,9-13,2)	5,1 (2,6-10,0)	18,1 (17,0-19,2)	15,1 (14,1-16,1)
<i>30-44 Jahre</i>	15,4 (8,4-26,4)	24,4 (16,4-34,7)	24,6 (23,3-25,8)	24,3 (23,1-25,5)
<i>45-64 Jahre</i>	35,7 (24,8-48,4)	35,6 (27,7-44,4)	35,7 (34,3-37,1)	33,3 (32,0-34,6)
<i>>= 65 Jahre</i>	45,5 (32,6-58,8)	34,9 (26,5-44,3)	21,6 (20,5-22,9)	27,3 (26,1-28,6)
Bildung				
Untere Bildungsgruppe	46,7 (33,8-60,1)	45,2 (35,9-54,9)	32,2 (30,7-33,7)	33,2 (31,8-34,6)
Mittlere Bildungsgruppe	34,6 (23,8-47,3)	47,8 (38,6-57,1)	48,1 (46,7-49,6)	52,3 (50,9-53,7)
Obere Bildungsgruppe	18,6 (12,2-27,5)	7,0 (4,3-11,2)	19,7 (18,8-20,6)	14,5 (13,7-15,2)
Derzeit erwerbstätig	29,2 (19,6-41,2)	38,8 (30,1-48,3)	66,5% (65,1-67,9)	53,0 (51,6-54,4)
Grad der Erwerbstätigkeit				
<i>Vollzeit</i>	76,0 (56,0-88,7)	46,5 (32,1-61,6)	85,6 (84,3-86,79)	44,8 (43,0-46,6)
<i>Teilzeit</i>	11,4 (3,7-30,3)	45,4 (31,2-60,5)	8,6 (7,6-9,6)	44,4 (42,6-46,2)
<i>Gelegentlich oder unregelmäßig</i>	12,6 (4,4-31,4)	8,0 (3,5-17,3)	5,9 (5,1-6,7)	10,8 (9,7-12,1)
Soziale Unterstützung				
<i>Geringe soziale Unterstützung</i>	37,7 (25,0-52,2)	36,1 (27,0-46,4)	16,2 (15,1-17,4)	17,1 (16,0-18,2)
<i>Mittlere soziale Unterstützung</i>	37,9 (26,4-50,9)	38,3 (29,6-47,8)	52,4 (50,9-53,8)	51,6 (50,2-53,0)
<i>Starke soziale Unterstützung</i>	24,5 (15,1-37,1)	25,6 (18,7-33,8)	31,4 (30,1-32,7)	31,3 (30,1-32,6)



Ausgewählte Gesundheitsindikatoren pflegeleistender Frauen (Mindestens 2 Stunden täglich)

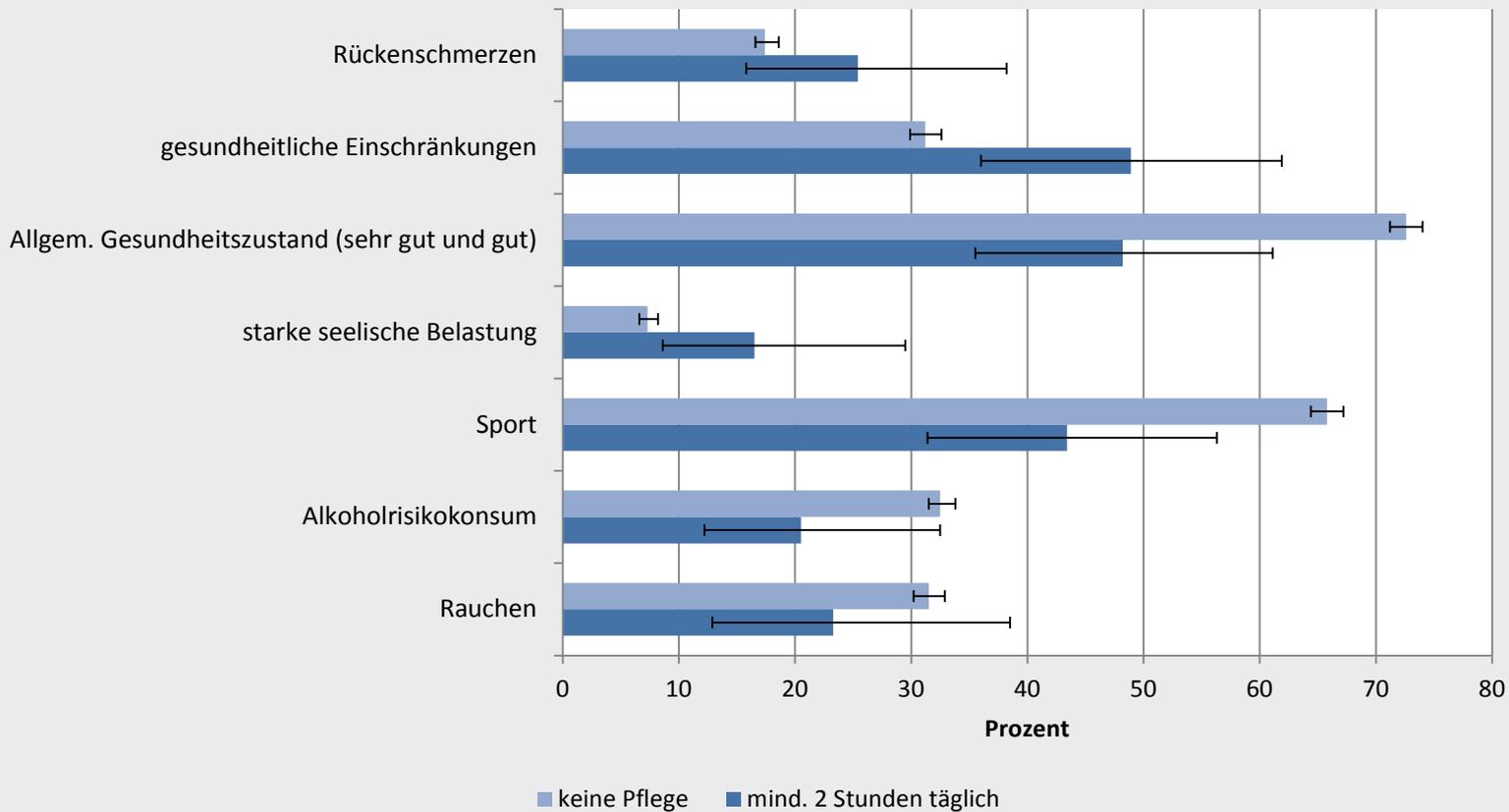
Gesundheitsindikatoren pflegeleistender Frauen





Ausgewählte Gesundheitsindikatoren pflegeleistender Männer (Mindestens 2 Stunden täglich)

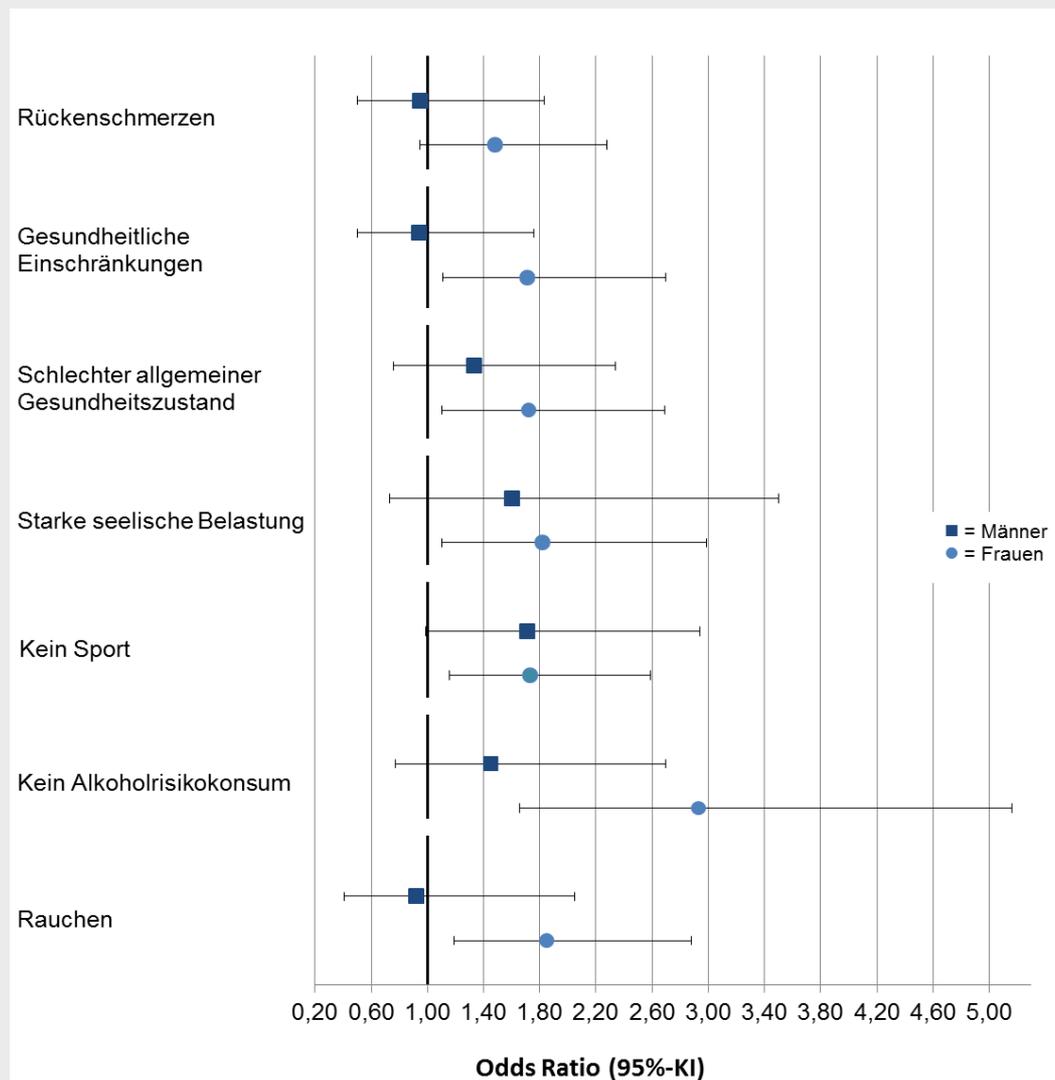
Gesundheitsindikatoren pflegeleistender Männer





Zusammenhänge zwischen Pflegeumfang (mind. 2 Stunden pro Tag) und verschiedenen Gesundheitsindikatoren

Ergebnisse binär logistischer Regressionen getrennt nach Geschlecht, bei Kontrolle für Alter, Bildung, Erwerbstätigkeit und soziale Unterstützung





Zusammenfassung

- Täglich 2 h und mehr pflegende Frauen und Männer gehören - im Vergleich zu Nicht-Pflegenden - zu höheren Anteilen niedrigen Bildungsgruppen an, sind zu geringeren Anteilen erwerbstätig und berichten zu höheren Anteilen eine geringe soziale Unterstützung. Nach Adjustierung für Alter bleiben die Unterschiede in Bildung und sozialer Unterstützung bei Frauen, die Unterschiede in der Erwerbsbeteiligung bei Männern bestehen.
- Täglich 2 h und mehr pflegende Frauen und Männer berichten deutlich häufiger gesundheitliche und psychische Einschränkungen als Nicht-Pflegende und treiben zu geringeren Anteilen Sport. Die Raucherquote von täglich 2 h und mehr pflegenden Frauen liegt über derjenigen von nicht-pflegenden Frauen; der Anteil von Alkoholrisikokonsumentinnen ist dagegen niedriger.
- Nach Berücksichtigung von Alter, Bildung, Erwerbstätigkeit und sozialer Unterstützung zeigt sich bei Frauen ein statistischer Zusammenhang zwischen den ausgewählten Gesundheitsindikatoren (bis auf Rückenschmerzen) und dem Pflegen (2 h und mehr täglich).



Schlussfolgerungen

- Der Anteil der Pflegenden liegt mit 4,7 Mio. über den Angaben der Pflegestatistik zur Zahl der Pflegebedürftigen: Dies deutet darauf hin, dass auch ohne entsprechenden Leistungsbezug Pflegeleistungen von Angehörigen erbracht werden.
- Die schlechtere psychische und körperliche Gesundheit und die geringere Erwerbsbeteiligung Pflegenden belegt die Notwendigkeit einer gezielten Unterstützung dieser hoch belasteten Personengruppe. Auffällig ist auch das ungünstigere Gesundheitsverhalten der Pflegenden. Spezifische soziodemografische Charakteristika der Pflegenden (niedrige Bildung, geringe soziale Unterstützung) sind bei Unterstützungsmaßnahmen zu berücksichtigen.
- Drei Viertel der zwei Stunden und mehr täglich Pflegenden sind Frauen; fast 12 Prozent der Frauen im Alter 55 und 69 Jahren pflegen Angehörige. Gerade älteren Frauen, die häufig ihre Partner pflegen, fehlt es oft an Hilfe, wenn sie diese selbst benötigen. Spezifische, die jeweilige Lebenssituation berücksichtigende Angebote für pflegende Frauen und Männer sind erforderlich.



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Fragen an LangeC@rki.de