



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SOZIALVERBAND

VdK

DEUTSCHLAND



VdK-Pflegestudie

Pflege zu Hause -
zwischen Wunsch und Wirklichkeit

2. Regionalauswertung Baden-Württemberg

Büscher, A.; Peters, L.; Stelzig, S.; Lübben, A.:

Zu Hause pflegen – zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Die VdK-Pflegestudie

Zweite Regionalauswertung Baden-Württemberg

November 2021

Projektleitung:

Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Büscher, Hochschule Osnabrück

Projektteam:

Dr. Stephanie Stelzig

Lara Peters, M.A.

Alena Lübben, B.Sc.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	4
Tabellenverzeichnis	6
Einleitung	8
Ergebnisse	10
Beschreibung der Stichprobe	10
Häusliche Pflegearrangements und Bedarfslagen.....	15
Häusliche Pflegearrangements und Bedarfslagen pflegebedürftiger Menschen	15
Hilfebedarf pflegebedürftiger Menschen	25
Pflegearrangements und Bedarfslagen aus der Sicht der Angehörigen.....	28
Erwerbstätigkeit und Pflege	38
Erwerbstätigkeit bei pflegebedürftigen Menschen.....	41
Bereitschaft, die Erwerbstätigkeit für die Pflege aufzugeben.....	41
Unterstützungsleistungen für die häusliche Pflege.....	43
Allgemeine Informationen zu Unterstützungsleistungen.....	43
Verwendung des Pflegegeldes	46
Ambulante Pflegedienste	47
Tages-/Nachtpflege.....	48
Verhinderungs-, Ersatzpflege	49
Kurzzeitpflege	51
Entlastungsbetrag.....	51
Unterstützung im Haushalt und Betreuung.....	53
Wunsch nach mehr Unterstützung und Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen	54
24-Stunden-Pflege	58
Keine Unterstützungsleistungen.....	63
Erfahrungen mit der Pflege-/Krankenkasse.....	64
Beratung	66
Wohnumfeld und technische Unterstützungssysteme	72
Belastungen durch die Pflege	77
Zusammenfassende Gesamtbewertung der Pflegesituation	81
Erwartungen und Forderungen zur häuslichen Pflege.....	82
Was würde konkret helfen?	82
Forderungen zur Zukunft der häuslichen Pflege.....	86
Ergebnisse aus der Befragung von Personen ohne Pflegeerfahrung.....	89
Vorkehrungen für die Pflege.....	89
Wissen zu Unterstützungsleistungen	91

Was passiert im Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit.....	92
Bereitschaft zur Übernahme der Pflege eines Angehörigen	94
Literaturverzeichnis	97

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Altersverteilung der Teilnehmer*innen	11
Abbildung 2 Pflegegradverteilung bei den pflegebedürftigen Personen.....	11
Abbildung 3 Pflegegradverteilung bei den versorgten pflegebedürftigen Personen.....	12
Abbildung 4 Dauer der Pflegebedürftigkeit.....	16
Abbildung 5 Hauptpflegepersonen pflegebedürftiger Menschen.....	17
Abbildung 6 Beziehung zur Hauptpflegeperson (Mehrfachnennung möglich)	18
Abbildung 7 Gründe für die Pflegeübernahme	19
Abbildung 8 Anzahl weiterer Pflegepersonen.....	19
Abbildung 9 Grund für Einbindung anderer Pflegepersonen.....	20
Abbildung 10 Geld für Personen aus dem privaten Umfeld, die in die Pflege einbezogen sind	20
Abbildung 11 Erwartungen zum zukünftigen Lebensort.....	21
Abbildung 12 Wünsche zum zukünftigen Pflegearrangement.....	22
Abbildung 13 Bestehende Erkrankungen	25
Abbildung 14 Anzahl der Pflegestunden der Hauptpflegeperson.....	26
Abbildung 15 Unterstützungsbedarf am Tag.....	27
Abbildung 16 Dauer der Pflegebedürftigkeit.....	28
Abbildung 17 Verhältnis zur pflegebedürftigen Person	29
Abbildung 18 Beziehung zur pflegebedürftigen Person	29
Abbildung 19 Gründe für die Pflegeübernahme	30
Abbildung 20 Gründe für Hilfen durch weitere Personen	31
Abbildung 21 Höhe der Kosten für zusätzliche Hilfen aus dem persönlichen Umfeld.....	31
Abbildung 22 Zukünftiger Lebensort der pflegebedürftigen Person	32
Abbildung 23 Zukünftige Pflegeperson.....	33
Abbildung 24 Gründe für die weitere Pflegeübernahme.....	33
Abbildung 25 Dauer der Pflege	34
Abbildung 26 Vergesslichkeit oder Desorientierung der pflegebedürftigen Person	34
Abbildung 27 Gründe für die Pflegebedürftigkeit.....	35
Abbildung 28 Vorliegende Erkrankungen	35
Abbildung 29 Wöchentlicher Pflegeaufwand.....	36
Abbildung 30 Notwendigkeit der nächtlichen Unterstützung	36
Abbildung 31 Aufgaben, die Angehörige übernehmen.....	37
Abbildung 32 Erwerbstätigkeit.....	38
Abbildung 33 Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich).....	39
Abbildung 34 Art von Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich)	39
Abbildung 35 Umfang der Reduzierung der Arbeitszeit	40
Abbildung 36 Höhe des Verdienstaufschlags.....	40
Abbildung 37 Erwerbstätigkeit pflegebedürftiger Personen.....	41
Abbildung 38 Bereitschaft zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit	42
Abbildung 39 Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung möglich)	44
Abbildung 40 Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten durch Angehörige (Mehrfachnennung möglich).....	44

Abbildung 41 Verwendung des Pflegegeldes durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung)	46
Abbildung 42 Verwendung des Pflegegeldes aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung)	47
Abbildung 43 Art der Verhinderungs-/Ersatzpflege bei pflegebedürftigen Menschen	49
Abbildung 44 Art der Verhinderungs-, Ersatzpflege bei Angehörigen	50
Abbildung 45 Verwendung des Entlastungsbetrags durch pflegebedürftige Menschen	52
Abbildung 46 Verwendung des Entlastungsbetrags durch Angehörige	52
Abbildung 47 Aufgaben der 24-Stunden-Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Menschen (Mehrfachnennung möglich)	60
Abbildung 48 Aufgaben der 24-Stunden Pflege aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung möglich)	61
Abbildung 49 Unzufriedenheit von Angehörigen mit der 24-Stunden-Pflege	63
Abbildung 50 Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Beratung pflegebedürftige Menschen.....	68
Abbildung 51 Zeitpunkt der Inanspruchnahme von Beratung durch Angehörige	68
Abbildung 52 Gründe für Nicht-Inanspruchnahme von Pflegekursen	70
Abbildung 53 Gründe für Teilnahme an Pflegekurs.....	71
Abbildung 54 Veränderungen im Wohnumfeld (Angehörige, Mehrfachnennung möglich).....	73
Abbildung 55 Veränderungen im Wohnumfeld (pflegebedürftige Menschen, Mehrfachnennung möglich)	74
Abbildung 56 Einschätzung einer möglichen eigenen Pflegesituation	81
Abbildung 57 Was würde Personen ohne Pflegeerfahrung bei Pflegebedürftigkeit helfen? (5 Antworten möglich)	83
Abbildung 58 Was würde Personen mit Pflegeerfahrung in ihrer Situation helfen? (5 Antworten möglich)	84
Abbildung 59 Was würde pflegebedürftigen Personen in ihrer Situation helfen? (5 Antworten möglich)	85
Abbildung 60 Forderungen aus der Sicht pflegebedürftiger Personen (5 Antworten möglich)	86
Abbildung 61 Forderungen aus der Sicht von Angehörigen (5 Antworten möglich).....	87
Abbildung 62 Forderungen aus der Sicht von Personen ohne Pflegeerfahrung (5 Antworten möglich)	88
Abbildung 63 Vorkehrungen für den Fall der Pflegebedürftigkeit	90
Abbildung 64 Bereitschaft, eigenes Geld für die Pflege auszugeben.....	91
Abbildung 65 Warum würde ich mich nicht gut aufgehoben fühlen?.....	92
Abbildung 66 Gründe für den Wunsch, nicht von Angehörigen gepflegt zu werden	93
Abbildung 67 Gründe für die Pflege durch Angehörige	94
Abbildung 68 Gründe dafür, die Pflege eines Angehörigen nicht zu übernehmen.....	95
Abbildung 69 Gründe für die Pflegeübernahme	96

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Teilnehmer*innen.....	10
Tabelle 2 Pflegegradverteilung in der häuslichen Pflege	12
Tabelle 3 Familienstand	13
Tabelle 4 Bildungsabschluss	13
Tabelle 5 Monatliches Netto-Einkommen	14
Tabelle 6 Haushaltsgröße	14
Tabelle 7 Wohnortgröße.....	14
Tabelle 8 Mitgliedschaft im VdK	15
Tabelle 9 Risikofaktoren für den Fortbestand der häuslichen Pflege.....	23
Tabelle 10 Aussagen zur Lebenssituation und Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen.	24
Tabelle 11 Ausgaben für Unterstützungsleistungen.....	45
Tabelle 12 Weitere Ausgaben, die von der Pflege- oder Krankenkasse nicht übernommen werden	46
Tabelle 13 Wie lange ist der Pflegedienst täglich bei Ihnen?	47
Tabelle 14 Welche Aufgaben übernimmt der Pflegedienst?	48
Tabelle 15 Umfang der Inanspruchnahme von Tages-/Nachtpflege	49
Tabelle 16 Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege	50
Tabelle 17 Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege bei längerem Zeitraum	51
Tabelle 18 Umfang der Kurzzeitpflege	51
Tabelle 19 Umfang der Unterstützung im Haushalt pro Woche	53
Tabelle 20 Umfang der Nutzung eines Betreuungsdienstes pro Woche.....	53
Tabelle 21 Wunsch nach mehr Unterstützung durch	54
Tabelle 22 Gründe, warum nicht mehr Unterstützung in Anspruch genommen wird (pflegebedürftige Menschen)	55
Tabelle 23 Gründe, warum nicht mehr Unterstützung in Anspruch genommen wird (Angehörige).....	55
Tabelle 24 Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen	56
Tabelle 25 Gründe für Unzufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen bei pflegebedürftigen Menschen	57
Tabelle 26 Gründe für Unzufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen bei Angehörigen.	58
Tabelle 27 Gründe für die Entscheidung zur 24-Stunden-Pflege	59
Tabelle 28 Woher haben Sie von der 24-Stunden-Pflege erfahren?.....	59
Tabelle 29 Kontaktaufnahme zur 24-Stunden-Pflegeperson?.....	59
Tabelle 30 Informationen zur 24-Stunden-Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Menschen	62
Tabelle 31 Informationen zur 24-Stunden-Pflege aus der Sicht von Angehörigen.....	62
Tabelle 32 Monatliche Kosten für die 24-Stunden-Pflege	63
Tabelle 33 Warum werden keine Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen?	64
Tabelle 34 Welche Leistungen wurden durch die Pflege-/Krankenkasse nicht bewilligt?	64
Tabelle 35 Welche Unterstützungsleistungen sollte es zukünftig geben?.....	65
Tabelle 36 Gründe für die Inanspruchnahme von Beratung.....	66
Tabelle 37 Von wem haben Sie sich beraten lassen?.....	67
Tabelle 38 Wie haben Sie sich beraten lassen?	68

Tabelle 39 Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von Beratung	69
Tabelle 40 Wünsche zur Beratung	70
Tabelle 41 Finanzierung von Wohnraumveränderungen	75
Tabelle 42 Nutzung technischer Unterstützungssysteme	75
Tabelle 43 Warum werden keine technischen Unterstützungssysteme genutzt?	76
Tabelle 44 Innere Haltung von Angehörigen	77
Tabelle 45 Energiequellen von Angehörigen.....	78
Tabelle 46 Schwierigkeiten von Angehörigen im Umgang mit der pflegebedürftigen Person	79
Tabelle 47 Allgemeine Belastungen der Lebenssituation von Angehörigen	80
Tabelle 48 Gesamteinschätzung der Pflegesituation	81
Tabelle 49 Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten bei Pflegebedürftigkeit.....	92

Einleitung

Der erste Zwischenbericht zur VdK-Studie „Wunsch und Wirklichkeit der häuslichen Pflege“ wurde im Juni 2021 vorgelegt und in einer veränderten Fassung im August 2021 im Rahmen einer Pressekonferenz in Berlin vorgestellt. Im Mittelpunkt des ersten Zwischenberichts standen einige Angaben zur Gesamtstichprobe der VdK-Studie sowie die Darstellung der Ergebnisse zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf häusliche Pflegearrangements.

Dieser zweite Zwischenbericht ist den weiteren, umfangreichen Ergebnissen der fragebogen-gestützten Befragung der Mitglieder des Sozialverbandes VdK gewidmet. Die Befragung richtete sich an drei Gruppen von Personen: diejenigen, die selbst pflegebedürftig sind oder waren; diejenigen, die einen anderen Menschen pflegen oder gepflegt haben und somit über Pflegeerfahrungen verfügen und diejenigen, die noch keine Erfahrung mit der Pflege gemacht haben.

Der Fragebogen für pflegebedürftige Personen umfasste insgesamt die folgenden acht Themenbereiche:

1. Allgemeine Angaben zur Person, zur Pflegebedürftigkeit sowie zur Lebens- und Pflegesituation
2. Art und Umfang des Hilfebedarfs
3. Inanspruchnahme von und Zufriedenheit mit Unterstützungsleistungen
4. Wohnumfeld und technische Unterstützungssysteme
5. Inanspruchnahme von und Erfahrung mit Beratung
6. Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Pflegesituation
7. Zusammenfassende Bewertung der Pflegesituation
8. Einschätzungen zu hilfreichen Aspekten in der eigenen Pflegesituation und pflegepolitische Forderungen

Fragen zur Erwerbstätigkeit sowie zu Belastungen durch die Pflege wurden im Bogen für pflegebedürftige Personen in den ersten Bereich der allgemeinen Angaben integriert. Der Fragebogen für Personen mit Pflegeerfahrung als Angehörige oder in anderer Beziehung zur pflegebedürftigen Person stehend (im Folgenden nur als „Angehörige“ bezeichnet) war ähnlich aufgebaut und enthielt viele gleich lautende Fragen wie der Bogen für pflegebedürftige Personen. Er umfasste die folgenden elf Themenbereiche:

1. Allgemeine Angaben zur Pflegebedürftigkeit und zur Lebens- und Pflegesituation
2. Erwerbstätigkeit der Pflegeperson
3. Hilfebedarf der pflegebedürftigen Person
4. Inanspruchnahme von und Zufriedenheit mit Unterstützungsleistungen
5. Wohnumfeld und technische Unterstützungssysteme
6. Inanspruchnahme von und Erfahrung mit Beratung
7. Belastungen durch die Pflegesituation
8. Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Pflegesituation
9. Zusammenfassende Bewertung der Pflegesituation
10. Einschätzungen zu hilfreichen Aspekten in der eigenen Pflegesituation und pflegepolitische Forderungen
11. Abschließende Angaben zur Person

Der Bogen für Personen ohne Pflegeerfahrung war weit weniger umfangreich als die Bögen für pflegebedürftige Personen und Angehörige. Die Zielsetzung bestand darin, Erkenntnisse über die Auseinandersetzung mit der Pflege ohne eigene Erfahrungen zu erhalten. Die Fragen

beziehen sich auf bereits bestehende konkrete Überlegungen für den Fall einer eigenen Pflegebedürftigkeit oder der eines nahestehende Menschen sowie einige grundsätzliche Einstellungen zur häuslichen Pflege. Der Fragebogen umfasste die folgenden drei Themenbereiche:

1. Zukünftige Vorstellungen zur häuslichen Pflege
2. Einschätzungen zu hilfreichen Aspekten in einer möglichen eigenen Pflegesituation und pflegepolitische Forderungen
3. Abschließende Angaben zur Person und Lebenssituation

In diesem zweiten Zwischenbericht werden sämtliche deskriptiven Ergebnisse der Fragebogenerhebung dargestellt. Aufgrund der hohen Überschneidung der Fragen an pflegebedürftige Menschen und an Angehörige erfolgt die Ergebnisdarstellung in der Regel themenbezogen und zusammenfassend und nicht im Sinne einer Wiedergabe der reinen Fragebogenreihenfolge.

Ausgenommen von der Darstellung sind die Ergebnisse zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie, die Gegenstand des ersten Zwischenberichts waren und für die darauf verwiesen wird. Ebenso wird in diesem Bericht auf Hinweise zum generellen methodischen Vorgehen und zu Datenschutzaspekten verzichtet, die ebenfalls im ersten Zwischenbericht enthalten waren.

Ergebnisse

Beschreibung der Stichprobe

Wesentliche Merkmale der Stichprobe wurden bereits im ersten Zwischenbericht dargelegt. Einige davon werden für diesen Bericht noch einmal aufgegriffen, damit die Datenbasis für die folgenden deskriptiven Ergebnisse transparent wird.

48,3% der Teilnehmenden aus Baden-Württemberg (48,9% auf Bundesebene) haben angegeben, dass sie eine andere Person pflegen oder gepflegt haben und werden somit im weiteren Verlauf dieses Berichts als Angehörige bezeichnet, 14% gaben an, pflegebedürftig zu sein (11,8% auf Bundesebene) und 37,7% haben angegeben, noch über keine Pflegeerfahrung zu verfügen (35,3% auf Bundesebene). Bei diesen Zahlen handelt es sich um die selbst gewählte Zuordnung der Teilnehmenden an der Studie. Einige Teilnehmer*innen haben das Ausfüllen des Fragebogens vorzeitig abgebrochen, so dass ihre Antworten nicht eingeflossen sind. Da es allerdings keine Verpflichtung gab, jede Frage beantworten zu müssen, konnte die Befragung fortgesetzt und abgeschlossen werden, auch wenn nicht alle Fragen beantwortet wurden. Das erklärt, warum im laufenden Bericht die jeweils angegebene Zahl an Personen („n“), die eine Frage beantwortet haben, immer unter der hier genannten Zahlen zur Gesamtbeteiligung liegt. Weitere Unterschiede in der Anzahl der Antworten erklären sich darüber hinaus dadurch, dass viele Fragen im jeweiligen Fragebogen nur dann gestellt wurden, wenn bei vorhergehenden Fragen entsprechende Antworten gegeben wurden. So wurden beispielsweise ausschließlich die Personen nach Möglichkeiten zur Freistellung von der Arbeit gefragt, die vorher angegeben hatten, erwerbstätig zu sein.

In der gesamten Stichprobe aus Baden-Württemberg gaben etwa 61% an, weiblich, 38,7% männlich und 0,15% divers zu sein.

	weiblich	männlich	divers	Gesamt
Angehörige	1.651	645	4	2.300
Personen ohne Pflegeerfahrung	914	881	0	1.795
Pflegebedürftige Personen	345	314	3	662
Gesamtzahl	2.910	1.840	7	4.757
Prozent	61,17	38,68	0,15	

Tabelle 1 Teilnehmer*innen

In der Gruppe der Angehörigen waren etwa 72% der Befragten weiblich und 28% männlich, während bei den pflegebedürftigen Personen die Aufteilung in etwa hälftig war (52,1% Frauen und 47,4% Männer). Ähnlich war mit 50,9% Frauen und 49,1% Männern die Aufteilung bei den Personen ohne Pflegeerfahrung.

Hinsichtlich der Altersverteilung waren bundesweit knapp 50% zwischen 41 und 60 Jahren alt und etwas mehr als 40% 61 bis 80 Jahre. 3% war über 80 Jahre. Die jüngeren Altersgruppen waren wenig vertreten. 4% der Beteiligten war 21 bis 40 Jahre alt. Unter 20-jährige haben so gut wie gar nicht an der Untersuchung teilgenommen. Vor dem Hintergrund, dass Pflegebedürftigkeit Menschen in den höheren Altersgruppen deutlich häufiger als in den jüngeren Altersgruppen betrifft, ist diese Altersverteilung plausibel. Sie bleibt auch relativ stabil bei der Betrachtung der unterschiedlichen drei Gruppen: Bei den pflegebedürftigen Personen war der Anteil derjenigen, die vor 1941 geboren wurden, mit 10% deutlich höher als bei den beiden

anderen Gruppen (jeweils 2%) sowie der Anteil der zwischen 1961 und 1980 geborenen deutlich kleiner (37%). In Baden-Württemberg war die Altersverteilung ähnlich, wobei der Anteil der über 80-Jährigen bei den pflegebedürftigen Menschen und der Anteil der unter 20-Jährigen bei den Personen ohne Pflegeerfahrung die größten Abweichungen bildeten.

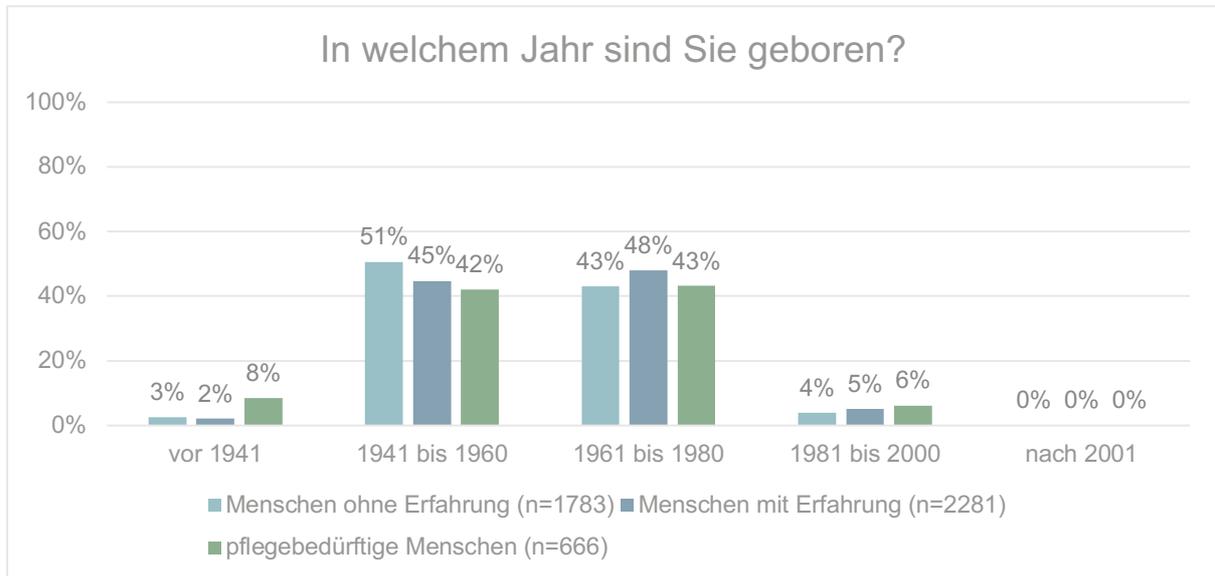


Abbildung 1 Altersverteilung der Teilnehmer*innen

Als weiteres Merkmal zur Stichprobe wird ein Blick auf die Pflegegradverteilung der pflegebedürftigen Personen und der Menschen, die von Angehörigen versorgt werden, geworfen. Von den beteiligten pflegebedürftigen Personen waren etwa 38% im Pflegegrad 2 eingruppiert. Etwa 30% im Pflegegrad 3, 12,3% im Pflegegrad 1 und 10,8% im Pflegegrad 4. Immerhin auch 2,6% waren im Pflegegrad 5 eingruppiert. Keinen Pflegegrad gaben 3,8% an und 2,3% haben einen Pflegegrad beantragt.

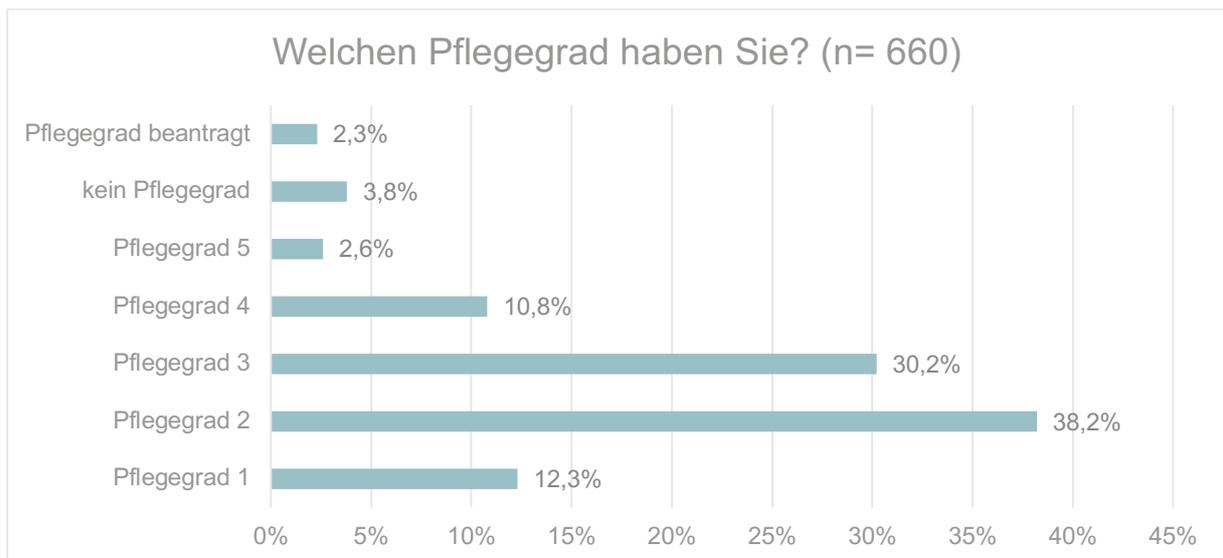


Abbildung 2 Pflegegradverteilung bei den pflegebedürftigen Personen

Auch die Angehörigen wurden gefragt, welchen Pflegegrad die von ihnen versorgten pflegebedürftigen Personen zugesprochen bekommen haben. Etwa ein Drittel mit 33,1% war im Pflegegrad 3. 20,5% wurden im Pflegegrad 2 und 22,8% im Pflegegrad 4 eingruppiert. 15,8%

waren im Pflegegrad 5 und 3,7% im Pflegegrad 1 eingruppiert. 3% hatten keinen Pflegegrad und bei 1,1% war ein Pflegegrad beantragt.

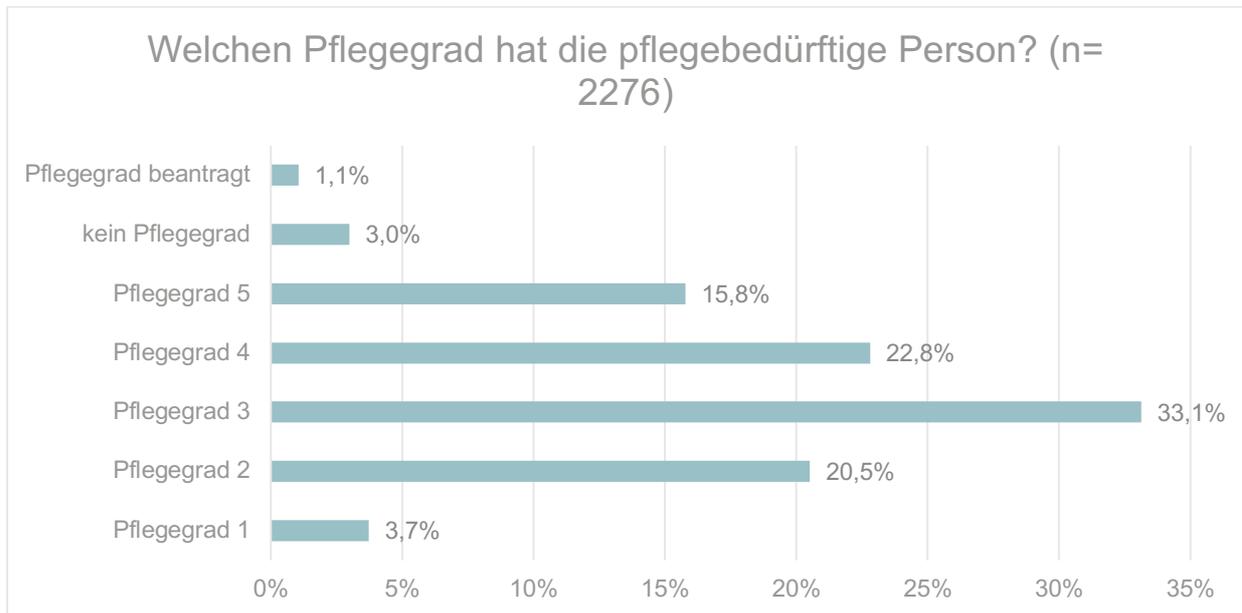


Abbildung 3 Pflegegradverteilung bei den versorgten pflegebedürftigen Personen

Bei der Verteilung der Pflegegrade weist die Stichprobe aus Baden-Württemberg eine hohe Übereinstimmung mit der bundesweiten Stichprobe auf. Die Pflegestatistik von 2019 (Statistisches Bundesamt 2020) weist für die 3,3 Mio. pflegebedürftigen Personen, die bundesweit zuhause versorgt werden, folgende Pflegegradverteilung auf:

Pflege-grad	Prozent Bundes-pflege-statistik	Anteil pflegebed. Pers. VdK Bund	Anteil pflege-bed. Pers. VdK BaWü	Anteil von Angehörigen versorgter pflegebed. Pers. VdK Bund	Anteil von Ang. versorgter pflegebed. Pers. VdK BaWü
1	8,8%	13,9%	12,3%	4,7%	3,7%
2	49,4%	40,8%	38,2%	23,7%	20,5%
3	28,2%	27,1%	30,2%	32,7%	33,1%
4	10%	8,6%	10,8%	20,7%	22,8%
5	3,5%	2,8%	2,6%	13,8%	15,8%

Tabelle 2 Pflegegradverteilung in der häuslichen Pflege (eigene Berechnungen auf Basis der Pflegestatistik 2019)

Die Verteilung der Pflegegrade bei den pflegebedürftigen Personen in der VdK-Studie liegt in der Tendenz nahe bei der Verteilung der Pflegegrade aus der Pflegestatistik. Bei den von Angehörigen versorgten pflegebedürftigen Personen sind die Pflegegrade 1 und 2 hingegen unter- und die Pflegegrade 3-5 überrepräsentiert.

Um im weiteren Verlauf der Untersuchung Zusammenhänge zwischen soziodemografischen Merkmalen und Aspekten der häuslichen Pflege analysieren zu können wurden Fragen zum Familienstand, Bildungsabschluss, Haushaltseinkommen, zur Haushaltsgröße und zur Größe des Wohnorts gestellt. Der größte Teil der Beteiligten gab an, verheiratet zu sein (56 – 69%). Jeweils zwischen 8,5 und 17% ist ledig oder geschieden. Bei den pflegebedürftigen Menschen war der Anteil der verwitweten Personen mit 8,1% am höchsten.

	Pflegebedürftige Menschen (n=664)	Angehörige (n=2.295)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=1.786)
verheiratet	56,6%	69,0%	64,9%
ledig	16,9%	10,8%	11,0%
geschieden	12,7%	8,4%	11,8%
verwitwet	8,1%	4,4%	4,9%
in einer Lebensgemeinschaft lebend	3,8%	5,8%	5,8%
getrennt lebend	2,0%	1,7%	1,6%

Tabelle 3 Familienstand

Zwischen 54 und 58% der Teilnehmenden verfügen über einen Real- oder Hauptschulabschluss. Fachhochschulreife und Abitur wurde von etwa einem Viertel als höchster Bildungsabschluss angegeben. Zwischen 15 und 19% gaben an, einen Hochschulabschluss zu haben und bei einem sehr kleinen Anteil bestand der höchste Bildungsabschluss in einer Promotion.

	Pflegebedürftige Menschen (n=641)	Angehörige (n=2.228)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=1.734)
Realschulabschluss	29,0%	35,0%	33,0%
Hauptschulabschluss	26,4%	19,7%	25,0%
Hochschulabschluss	17,5%	18,6%	16,9%
Fachhochschulreife	17,5%	15,9%	16,6%
Abitur	8,0%	9,6%	7,6%
Promotion	1,7%	1,2%	0,9%

Tabelle 4 Bildungsabschluss

Das Haushaltseinkommen der Teilnehmenden verteilt sich über alle Antwortmöglichkeiten. Im Vergleich der drei Befragtengruppen ist das Einkommen der pflegebedürftigen Menschen geringer als das der Angehörigen und der Personen ohne Pflegeerfahrung. Dennoch gibt es auch bei den pflegebedürftigen Menschen knapp 13% mit einem monatlichen Netto-Einkommen von mehr als 4.000 Euro. Knapp die Hälfte der pflegebedürftigen Menschen gab ein Netto-Einkommen von 1.000 – 1.999 Euro an. Bei den Angehörigen und den Personen ohne Pflegeerfahrung entfielen die meisten Nennungen auf die Einkommen zwischen 1.500 und 3.999 Euro. Immerhin 12,2% der pflegebedürftigen Menschen, 7,5% der Angehörigen und 6,4% der Personen ohne Erfahrung gaben an, über ein Netto-Einkommen von weniger als 999 Euro zu verfügen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=582)	Angehörige (n=1.980)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=1.587)
5.000 Euro und mehr	5,7%	6,4%	5,2%
4.000 bis 4.999 Euro	6,9%	9,2%	9,1%
3.000 bis 3.999 Euro	13,4%	19,1%	18,6%
2.500 bis 2.999 Euro	10,0%	16,0%	14,6%
2.000 bis 2.499 Euro	14,6%	16,5%	17,3%
1.500 bis 1.999 Euro	17,2%	14,8%	14,5%
1.000 bis 1.499 Euro	20,1%	10,4%	14,4%
500 bis 999 Euro	9,5%	6,2%	5,4%
weniger als 499 Euro	2,7%	1,3%	1,0%

Tabelle 5 Monatliches Netto-Einkommen

Hinsichtlich der Haushaltgröße lebt jeweils etwa als die Hälfte der Teilnehmenden in Zwei-Personen-Haushalten. Mit 25,7% der pflegebedürftigen und 24,9% der Personen ohne Pflegeerfahrung lebt in diesen beiden Gruppen jeweils ein Viertel allein. Bei den Angehörigen ist die Anzahl der Mehr-Personen-Haushalte am höchsten.

	Pflegebedürftige Menschen (n=631)	Angehörige (n=2.253)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=1.758)
mehr als vier Personen	2,4%	6,7%	1,6%
4 Personen	5,9%	10,9%	5,5%
3 Personen	15,5%	20,9%	11,9%
2 Personen	50,6%	50,0%	56,0%
1 Person	25,7%	11,5%	24,9%

Tabelle 6 Haushaltsgröße

Deutlich mehr als 40% der Teilnehmenden leben in Dörfern und Kleinstädten mit weniger als 5.000 Einwohnern. Nur etwas mehr als 10% leben in Städten mit mehr als 100.000 Einwohnern. Auf Bundesebene leben 18-22% in Städten mit mehr als 100.000 Einwohnern.

	Pflegebedürftige Menschen (n=624)	Angehörige (n=2.122)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=2.307)
ab 1.000.000 Einwohner	0,0%	0,1%	0,1%
ab 500.000 Einwohner	2,1%	1,6%	2,2%
ab 100.000 Einwohner	9,0%	8,4%	8,1%
ab 50.000 Einwohner	4,6%	5,2%	5,7%
ab 20.000 Einwohner	13,6%	12,7%	13,6%
ab 10.000 Einwohner	15,5%	13,9%	14,1%
ab 5.000 Einwohner	13,3%	11,5%	12,8%
unter 5.000 Einwohner	41,8%	46,6%	43,5%

Tabelle 7 Wohnortgröße

Knapp 3.900 Personen gaben an, Mitglied im Sozialverband VdK zu sein. Die Dauer der Mitgliedschaft lag bei 30-40% bei bis zu drei Jahren. Immerhin mehr als 30% der pflegebedürftigen Menschen, 22,9% der Angehörigen und 22,1% der Personen ohne Pflegeerfahrung sind seit mehr als zehn Jahren Mitglied im VdK.

	Pflegebedürftige Menschen (n=566)	Angehörige (n=1.732)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=1.582)
mehr als zehn Jahre	32,5%	22,9%	22,1%
bis zu 10 Jahren	19,4%	25,5%	26,5%
bis zu 5 Jahren	19,1%	16,8%	15,1%
bis zu 3 Jahren	27,9%	34,2%	35,4%
bis zu einem Jahr	1,1%	0,5%	0,9%

Tabelle 8 Mitgliedschaft im VdK

Häusliche Pflegearrangements und Bedarfslagen

Häusliche Pflege wird von den Beteiligten in sehr vielfältiger Weise organisiert. Die Zahl der einbezogenen Personen variiert dabei ebenso wie die Möglichkeiten, die den Menschen räumlich oder finanziell zur Verfügung stehen. Auch die Hintergründe, warum eine pflegerische Unterstützung überhaupt erforderlich ist, sind sehr unterschiedlich. Einige der Fragen an pflegebedürftige Menschen und Angehörige waren darauf ausgerichtet, mehr über die häusliche Pflege der Teilnehmer*innen an der Studie zu erfahren.

Häusliche Pflegearrangements und Bedarfslagen pflegebedürftiger Menschen

Die Situationen der pflegebedürftigen Menschen und der Angehörigen werden in der folgenden Darstellung getrennt voneinander betrachtet. Zunächst erfolgt die Darstellung der Angaben pflegebedürftiger Menschen.

Pflegebedürftige Menschen wurden gefragt, wie lange sie bereits pflegebedürftig sind. Dabei zeigte sich eine weit gestreute Verteilung auf unterschiedlich lange Zeiträume. Anders als auf Bundesebene erhielt die meisten Nennungen der Zeitraum „mehr als drei Jahre“ (auf Bundesebene „bis zu 1 Jahr“. Immerhin 7% der Beteiligten gaben an, bereits mehr als 20 Jahre pflegebedürftig zu sein und verfügen dementsprechend über umfangreiche Erfahrungen in der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit.

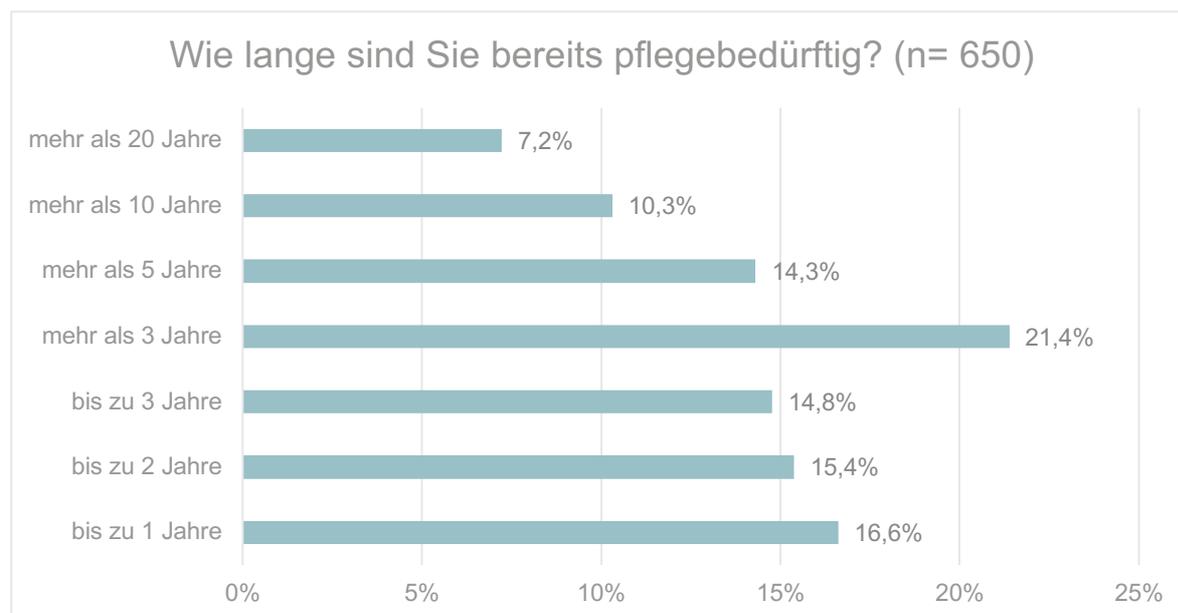


Abbildung 4 Dauer der Pflegebedürftigkeit

Etwa 59% gaben an, dass sich ihr Pflegegrad bzw. ihre Pflegestufe bislang nicht verändert hat. Bei 41% war dies der Fall. Von diesen 263 Personen gaben 82,1% an, dass ihr Pflegegrad/ihre Pflegestufe höher war als zuerst. Dies bedeutet, dass die Beeinträchtigung ihrer Selbständigkeit größer geworden und ihr Hilfebedarf tendenziell größer geworden ist. Bei 10,6% ist die Veränderung auf die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade im Jahr 2017 zurückzuführen, bei der Überleitungsregelungen dazu geführt haben, dass vorherige Pflegestufen zu anderen Pflegegraden wurden. Immerhin 7,2% gaben an, dass ihr Pflegegrad/ihre Pflegestufe niedriger als zuerst ist, was bedeutet, dass sie Teile ihrer Selbständigkeit bei wichtigen Aktivitäten zurückgewinnen konnten.

83,5% der pflegebedürftigen Menschen gaben an, dass es jemanden aus dem Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis gibt, der sie pflegt. Bei 16,5% ist das nicht der Fall und sie sind daher auf formelle Hilfs- und Unterstützungsangebote angewiesen. In der großen Mehrheit sind die Personen, die den größten Teil der Pflege übernehmen (die Hauptpflegepersonen) Ehepartner und Lebensgefährten (70%). Am zweithäufigsten sind es Töchter und Söhne, die die Pflege übernehmen. Schwiegereltern oder Schwiegerkinder spielen kaum eine Rolle.

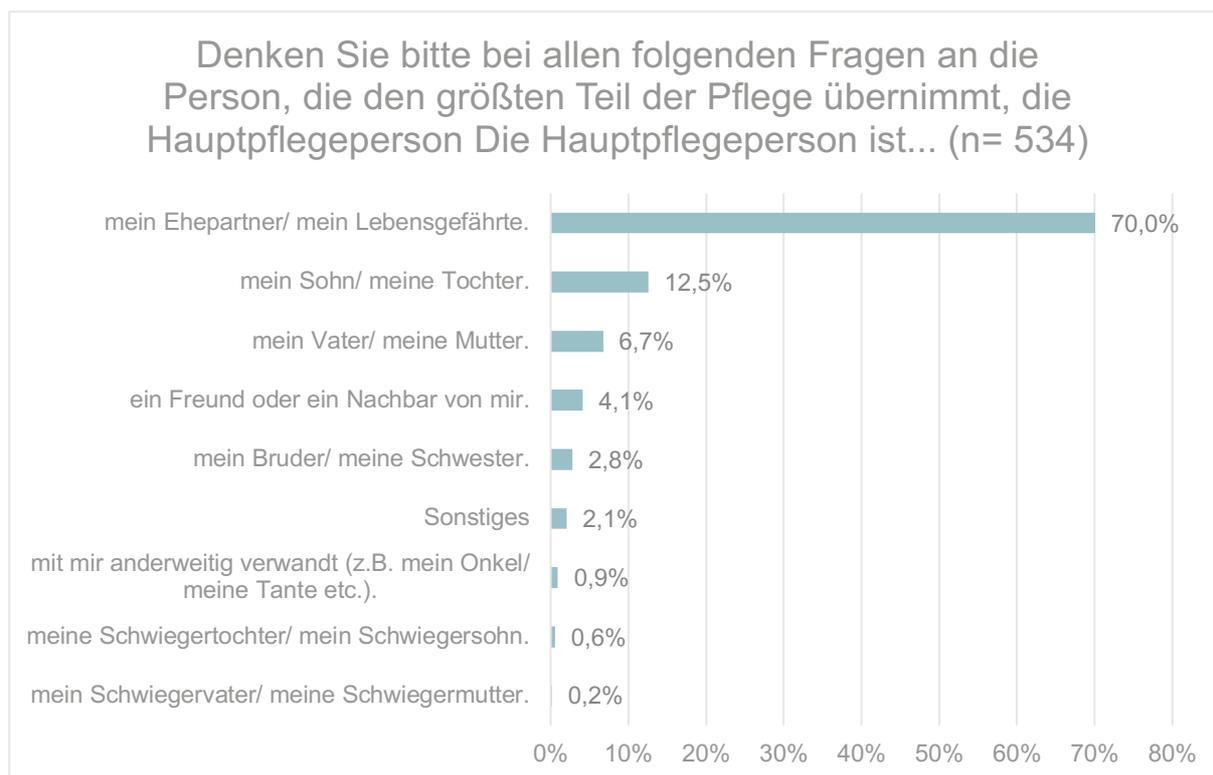


Abbildung 5 Hauptpflegepersonen pflegebedürftiger Menschen

61,4% der Hauptpflegepersonen ist weiblich, 38,2% männlich und 0,4% gaben an, dass ihre Hauptpflegeperson divers ist.

Ein Blick auf die Altersverteilung zeigt, dass die Pflege eines Angehörigen vor allem für die Altersgruppe ab 40 Jahren relevant wird. Immerhin 45% sind bereits über 60 Jahre alt. Kinder und Jugendliche unter 21 Jahren machen nur 0,9% der Hauptpflegepersonen aus.

Häusliche Pflege ist nicht auf praktische Verrichtungen beschränkt, sondern hat sehr viel mit den Beziehungen zu tun, die pflegebedürftige Menschen und ihre Hauptpflegeperson zueinander haben. Gute Beziehungen tragen daher in der Regel eher zum Gelingen der häuslichen Pflege bei und können die Belastungen der Hauptpflegepersonen abmildern. Weil die Beziehungskonstellationen eben nicht statisch sind, entwickeln sich diese auch im Verlauf der Pflege weiter. Die nachfolgende Grafik zeigt, dass es vorrangig positive Antworten sind, mit denen pflegebedürftige Menschen die Beziehung zu ihrer Hauptpflegeperson beschreiben. Ein erheblicher Teil benennt aber auch problematische Aspekte dieser Beziehung wie Gefühle von Abhängigkeit oder Schuld.

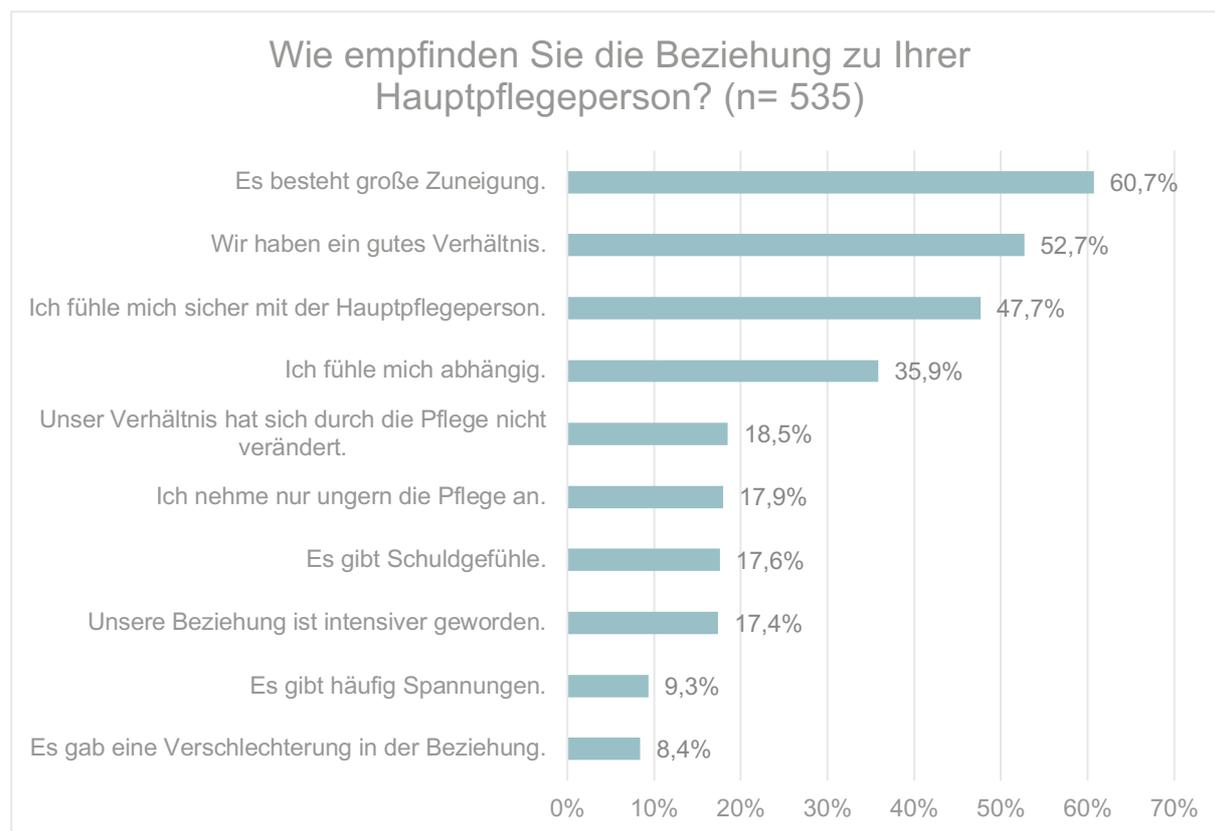


Abbildung 6 Beziehung zur Hauptpflegeperson (Mehrfachnennung möglich)

Für die Kontinuität und Aufrechterhaltung der Pflege zu Hause ist die gesundheitliche Situation pflegender Angehöriger ein sehr wichtiger Faktor. Seitens der pflegebedürftigen Menschen wird der Gesundheitszustand ihrer Hauptpflegeperson bei 38% als weniger gut und bei 5,7% sogar als schlecht bezeichnet. Dass für knapp 44% der Gesundheitszustand als weniger gut oder schlecht bezeichnet wird, gibt einen deutlichen Hinweis auf die Instabilität vieler häuslicher Pflegearrangements. Allerdings wird der Gesundheitszustand bei 48,6% auch als gut und bei 7,6% sogar als sehr gut bezeichnet.

Sehr vielfältig waren die Gründe, aus denen pflegebedürftige Menschen zuhause gepflegt werden. Keiner dieser Gründe traf auf mehr als die Hälfte der Befragten zu. Das Spektrum der Antworten unterstreicht die hohe Bedeutung innerfamiliärer Entscheidungsprozesse und Entwicklungen.

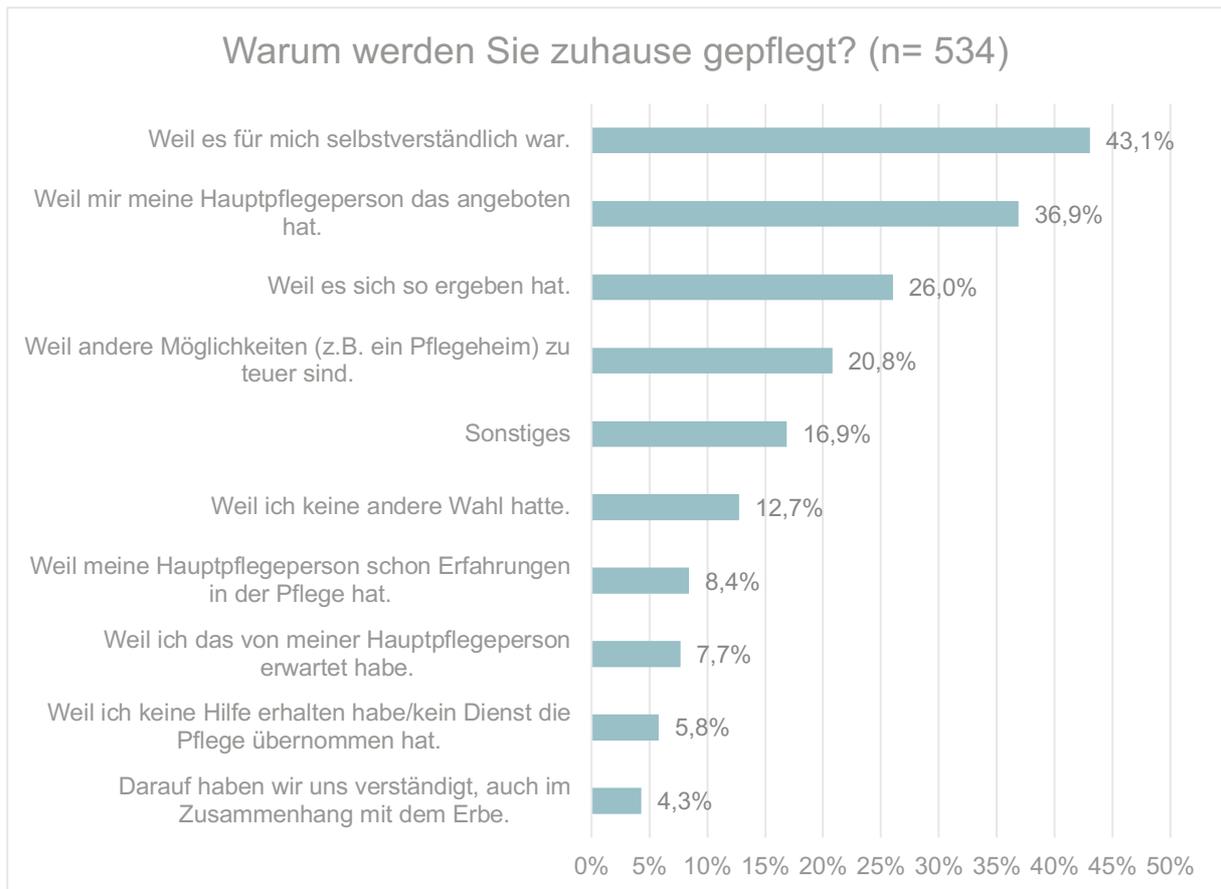


Abbildung 7 Gründe für die Pflegeübernahme

Mehr als die Hälfte der pflegebedürftigen Menschen gab an, dass sie neben der Hauptpflegeperson auch Unterstützung von anderen Personen (wie z.B. Angehörigen, Freunde oder Nachbarn) erhält. In den meisten Fällen sind es eine oder zwei weitere Personen, in etwa 11% aber auch 4 oder mehr.

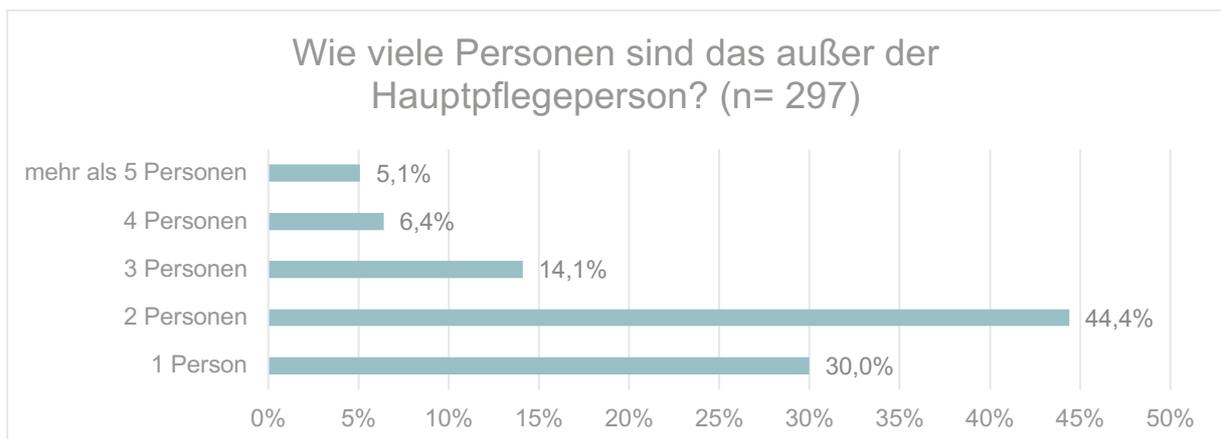


Abbildung 8 Anzahl weiterer Pflegepersonen

Bei 69% von 294 pflegebedürftigen Menschen handelt es sich dabei um weitere Familienmitglieder, bei 44% um Bekannte und Freunde und bei knapp 16% um Nachbarn und bei 8,2% um Personen aus dem weiteren Verwandtschaftskreis. Zu den Gründen, warum diese Personen in die Pflege involviert sind, halten sich beziehungsbedingte und pflegebedarfsbedingte Gründe die Waage.

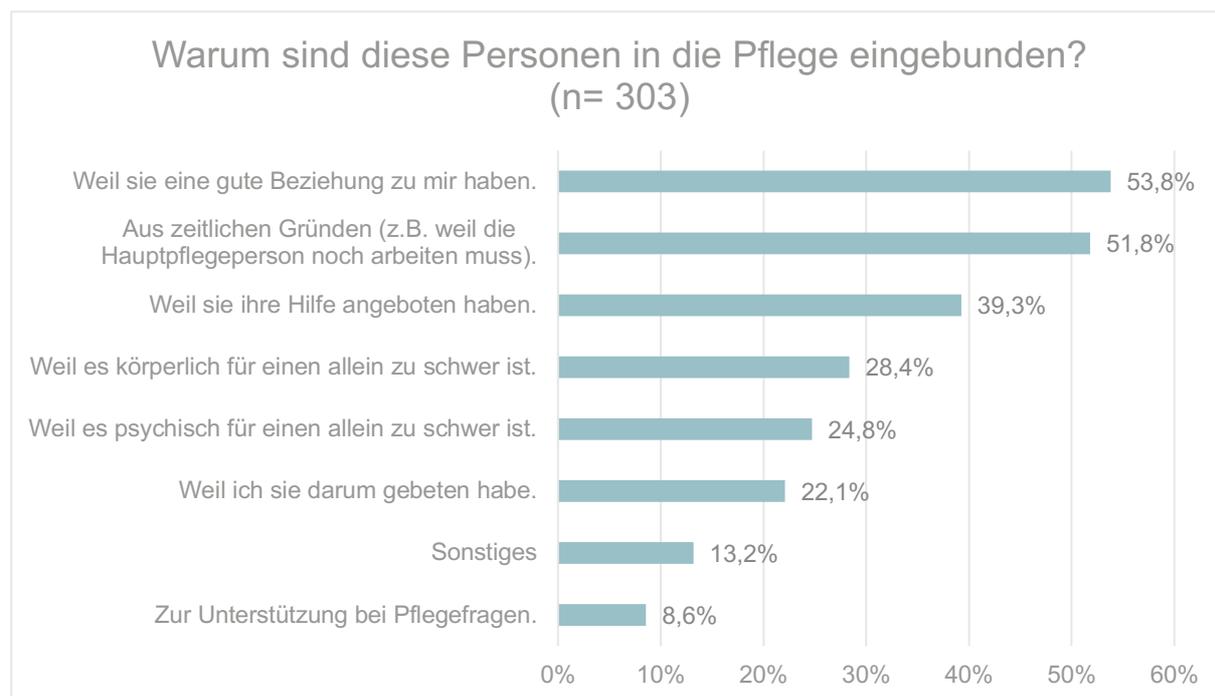


Abbildung 9 Grund für Einbindung anderer Pflegepersonen

Gefragt wurde, ob es eine besondere Aufteilung unter allen beteiligten Helfern gibt. Dies ist bei 51,2% von 301 pflegebedürftigen Menschen nicht der Fall. Bei 45,8% erfolgt eine Aufteilung hinsichtlich bestimmter Aufgaben (wie z.B. Hilfe beim Essen oder Hilfe bei außerhäuslichen Aktivitäten) und bei 14,3% wechseln sich die Helfer ab (z.B. vormittags/nachmittags).

Knapp die Hälfte der weiteren Personen, die in die Pflege einbezogen sind, erhalten Geld dafür. 41,4% erhalten Geld vom pflegebedürftigen Menschen, 8,3% von der Hauptpflegeperson. 50,4% erhalten kein Geld. Im Vergleich zur Bundesebene erhalten in Baden-Württemberg weniger Menschen Geld. Immerhin ein Viertel erhält mehr als 300 Euro pro Monat.

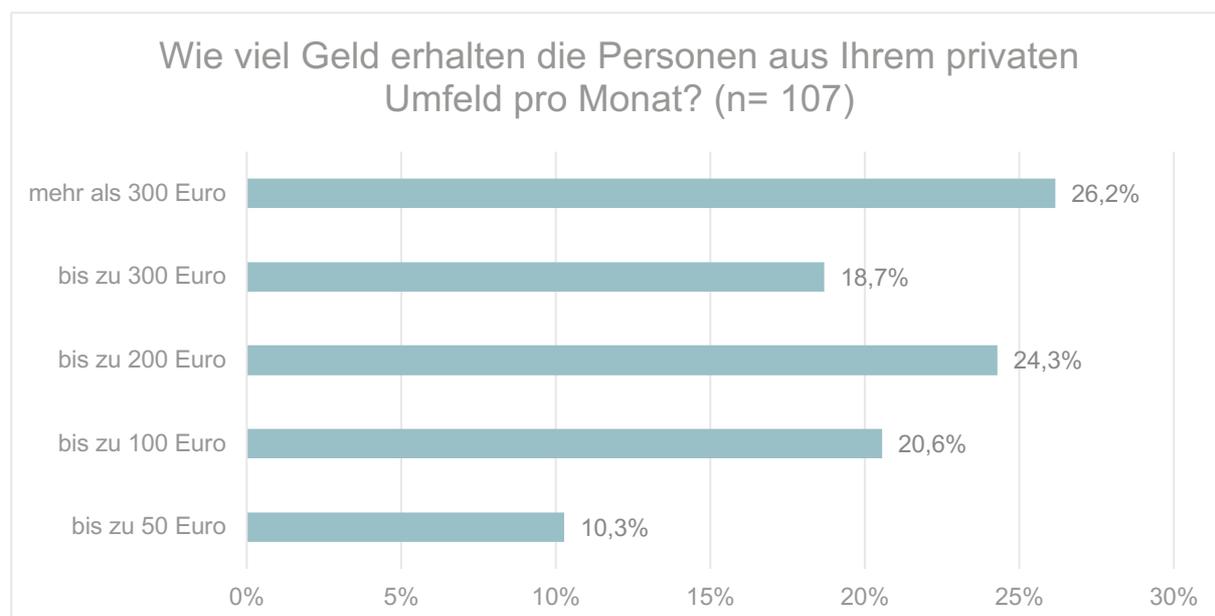


Abbildung 10 Geld für Personen aus dem privaten Umfeld, die in die Pflege einbezogen sind

Zur Frage der Wohn- und Lebensverhältnisse gaben 70% von 646 pflegebedürftigen Menschen an, gemeinsam mit der Hauptpflegeperson in einer Wohnung oder einem Haus zu wohnen. 25,7% leben ohne ihre Hauptpflegeperson. Andere Wohnformen spielen mit 4,3% nur eine nachgeordnete Rolle. Gefragt nach der Erwartung, wo sie zukünftig leben werden, gaben 70,8% der Pflegebedürftigen an, weiterhin zu Hause leben zu werden. 17,1% können es derzeit nicht einschätzen. Die gezielte Suche nach einer barrierefreien Wohnung gaben 7,2% an.

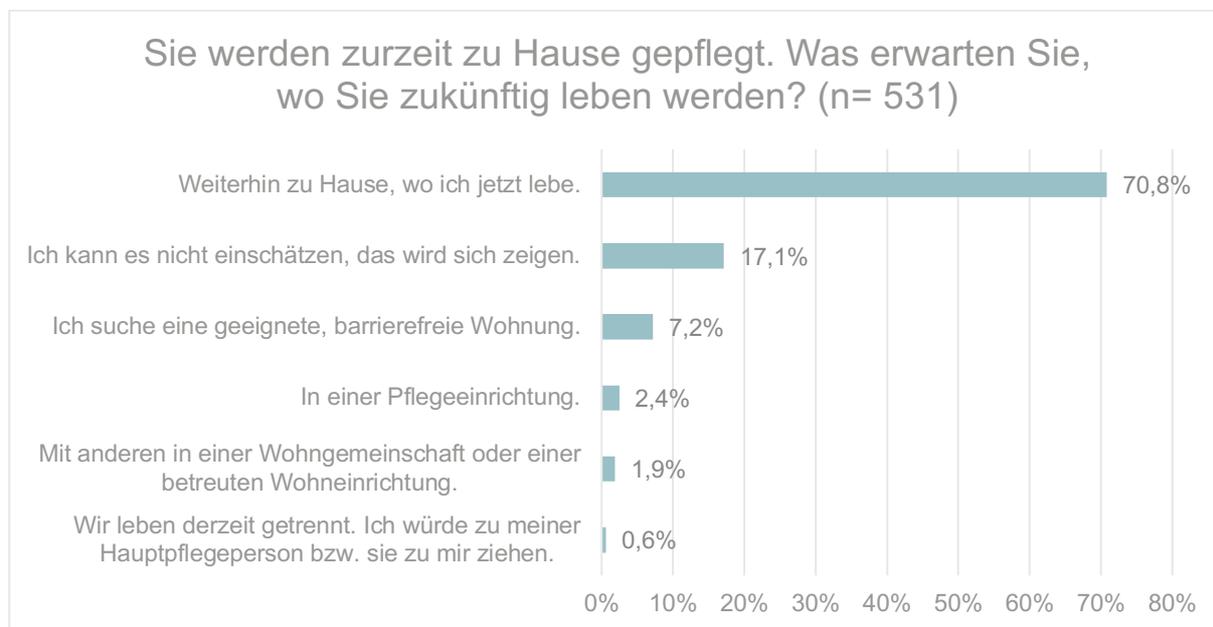


Abbildung 11 Erwartungen zum zukünftigen Lebensort

Neben der Frage des zukünftigen Wohnortes spielt für pflegebedürftige Menschen eine wichtige Rolle, wie und durch wen sie gepflegt werden. Die Ergebnisse zu dieser Frage zeigen einen deutlichen Wunsch nach Kontinuität in der Versorgung und des bestehenden Pflegearrangements. Nur ein sehr kleiner Anteil zieht für sich eine stationäre Versorgung in Betracht.

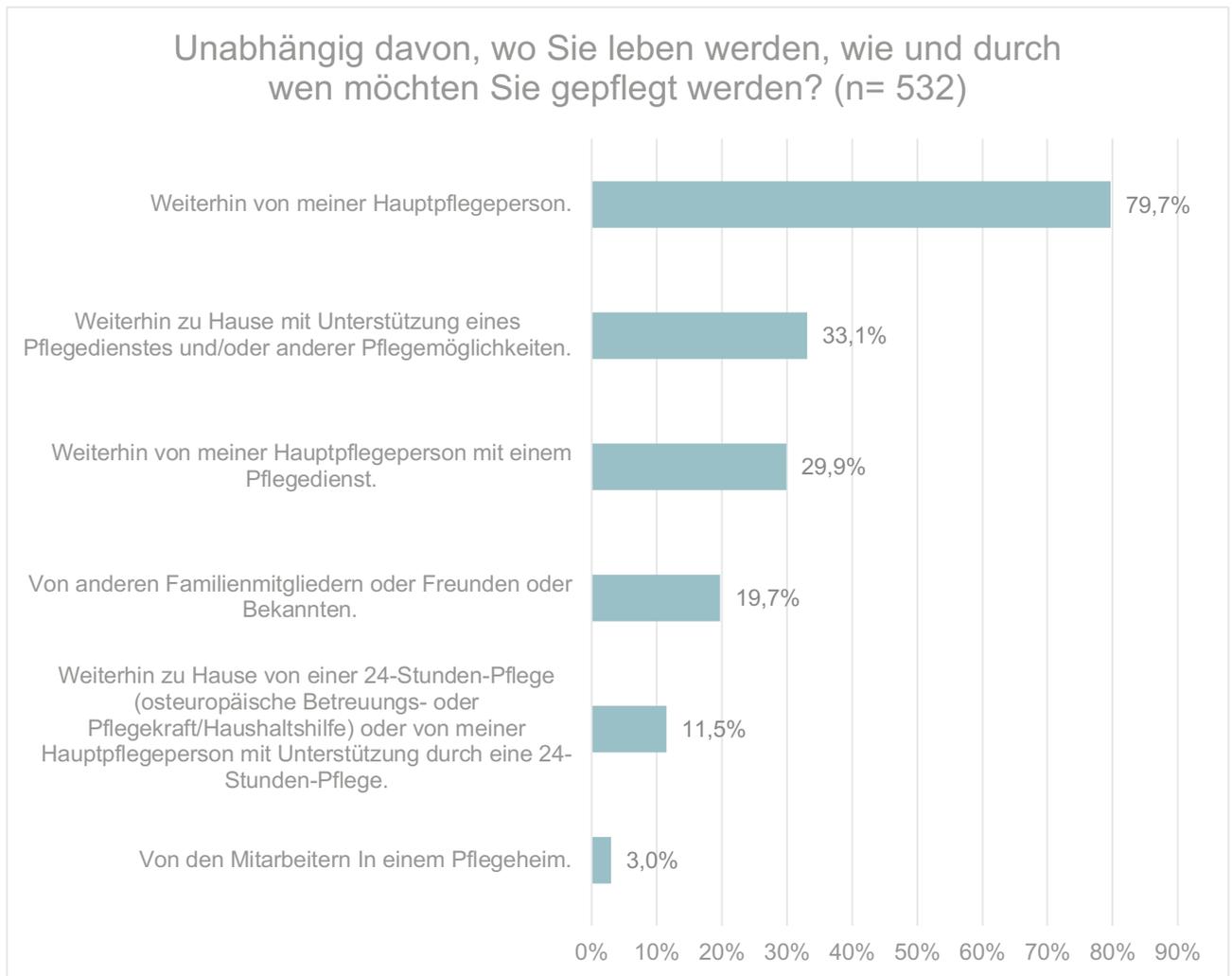


Abbildung 12 Wünsche zum zukünftigen Pflegearrangement

Pflegebedürftige Menschen wurden dazu gefragt, wie oft mögliche Risikofaktoren für den Fortbestand der häuslichen Pflege aus ihrer Sicht vorkommen.

Wie oft kommt es vor, dass ...					
	täglich	Einmal in der Woche	Einmal im Monat	Einmal im halben Jahr	Nie
Sie sich einsam oder verlassen fühlen? (n= 442)	19,0%	22,4%	16,1%	0,0%	42,5%
Ihre Hauptpflegeperson überfordert oder genervt ist? (n=470)	11,7%	26,0%	23,4%	15,1%	23,8%
Sie Angst vor einem medizinischen Notfall haben (n=472)	17,6%	16,3%	21,4%	16,1%	28,6%
Sie Angst haben, im Notfall niemanden um Hilfe rufen zu können (n=473)	12,9%	11,6%	11,0%	14,4%	50,1%
Sie sehr lange auf Hilfe oder Unterstützung warten müssen (n= 441)	8,2%	12,0%	11,8%	14,7%	53,3%
Sie Angst haben, dass Ihre Hauptpflegeperson Sie nicht mehr so unterstützen kann wie derzeit (n=475)	28,8%	14,9%	20,4%	13,1%	22,7%
Sie andere Menschen oder persönliche Gespräche vermissen (n=464)	26,7%	22,8%	16,4%	10,1%	23,9%

Tabelle 9 Risikofaktoren für den Fortbestand der häuslichen Pflege

Die Tabelle zeigt ein differenziertes und komplexes Bild möglicher Probleme für die häusliche Pflege. Bezeichnet man die Aussagen „täglich“ und „einmal in der Woche“ als „oft“ dann besteht bei 35-40% der Befragten bei fünf dieser sieben Risikofaktoren oft die Angst, dass sie eintreten. Lediglich die Angst, im Notfall niemanden um Hilfe rufen zu können und sehr lange auf Unterstützung warten zu müssen, wurden von weniger als einem Viertel geäußert. Nur bei diesen beiden Risiken liegt der Anteil, der sie „nie“ erlebt, bei knapp über der Hälfte der Befragten. Bei den anderen Risikofaktoren sind es jeweils unter 30%.

Weitere Fragen wurden zur Lebenssituation und Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen gestellt. Im Mittelpunkt stand dabei, ob pflegebedürftige Menschen bestimmte Dinge, die mit individueller Selbstbestimmung verbunden sind, tun können, wenn sie dies möchten.

	Ja	Nein	Unsicher
Ist es möglich, dass Sie Ihr Haus/Ihre Wohnung verlassen, um an die frische Luft zu kommen, wenn Sie dies möchten? (n=130)	63,1%	13,8%	23,1%
Ist es möglich, dass Sie an Aktivitäten (z.B. Theater oder Kirche) teilnehmen, wenn Sie dies möchten? (n=128)	35,2%	37,5%	27,3%
Haben Sie soziale Kontakte außer Ihrer Hauptpflegeperson? (n=127)	70,9%	15,0%	14,2%
Bekommen Sie Besuch, wenn Sie dies möchten? (n= 128)	63,3%	21,9%	14,8%
Erhalten Sie die Hilfe, die Sie sich wünschen? (n=123)	42,3%	32,5%	25,2%
Können Sie sich aussuchen, was es bei Ihnen zu essen gibt? (n=125)	85,6%	6,4%	8,0%
Fällt es Ihnen schwer, um zusätzliche Unterstützung zu bitten? (n=124)	53,2%	29,8%	16,9%
Ist immer jemand für Sie ansprechbar? (n=125)	46,4%	26,4%	27,2%
Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Privatsphäre geschützt ist (n=124)	56,5%	18,5%	25,0%
Gibt es Hindernisse wie z.B. Stufen oder schwer zu öffnende Türen, durch die Sie Ihre Wohnung/Ihr Haus nur schwer oder gar nicht verlassen können? (n=124)	45,2%	43,5%	11,3%

Tabelle 10 Aussagen zur Lebenssituation und Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen

Die Antworten zeigen eindrücklich, dass Pflegebedürftigkeit für viele Menschen mit erheblichen Beeinträchtigungen ihrer persönlichen Autonomie einhergeht. So kann nur ein gutes Drittel die Frage eindeutig bejahen, ob die Durchführung von Aktivitäten wie Kirchengang oder Theaterbesuch möglich ist. Am eindeutigsten war das „Ja“ bei der Frage der Essensauswahl mit mehr als 85%. Soziale Kontakte außer der Hauptpflegeperson gaben immerhin noch mehr als 70% an und auch das Verlassen der Wohnung, Besuch und der Schutz der Privatsphäre wurde von jeweils um die 60% bejaht. Bei jeweils mehr als einem Viertel gab es „nein“-Antworten bei der Durchführung von Aktivitäten, dem Erhalt der erwünschten Hilfen, der jederzeitigen Ansprechbarkeit einer anderen Person sowie Hindernissen beim Verlassen der Wohnung zu verzeichnen. Auffällig an den Ergebnissen ist der relativ hohe Anteil von Personen, die sich unsicher sind und die Fragen nicht eindeutig mit „ja“ oder „nein“ beantworten können.

Die pflegebedürftigen Menschen wurden gefragt, ob sie selbst oder ihre Hauptpflegeperson eine private Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen haben. 82,2% von 658 Personen beantworteten diese Frage mit nein. 13,5% gaben an, selbst eine solche Versicherung abgeschlossen zu haben und 10,9% gaben an, dass ihre Hauptpflegeperson eine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen habe. Auch den Angehörigen wurde diese Frage gestellt. Ein ähnlich hoher Anteil von 81,2% von 2.236 Personen hat keine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen. 15,1% der Angehörigen gaben an, eine solche Versicherung zu haben und 7,6% wussten, dass die pflegebedürftige Person eine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen hat.

Von den pflegebedürftigen Menschen, die eine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen haben, erhalten 63,4% von 84 Personen Leistungen aus dieser Versicherung. Bei den von Angehörigen versorgten pflegebedürftigen Personen sind es 73,3% von 157 Personen.

Hilfebedarf pflegebedürftiger Menschen

Die pflegebedürftigen Menschen wurden zu den Hintergründen ihrer Pflegebedürftigkeit gefragt. Von 648 Personen gaben 64,2% an, dass eine Erkrankung dafür ursächlich ist, bei 21,1% ist es eine Behinderung. Aufgrund eines Unfalls sind 9,4% und aufgrund altersbedingter Beeinträchtigungen sind 4,6% der Befragten pflegebedürftig. Nur bei einem sehr kleinen Teil von 0,6% besteht die Pflegebedürftigkeit aufgrund von Komplikationen bei der Geburt.

Die nachfolgende Übersicht zeigt, welche Erkrankungen und Beeinträchtigungen maßgeblich für die Entstehung von Pflegebedürftigkeit sind. Hervorstechend ist die hohe Bedeutung von Beeinträchtigungen der Beweglichkeit. Der hohe Anteil von „Andere“ zeigt, dass trotz verschiedener Antwortmöglichkeiten vielfältige andere Krankheitsbilder ursächlich für die Entstehung von Pflegebedürftigkeit sind.

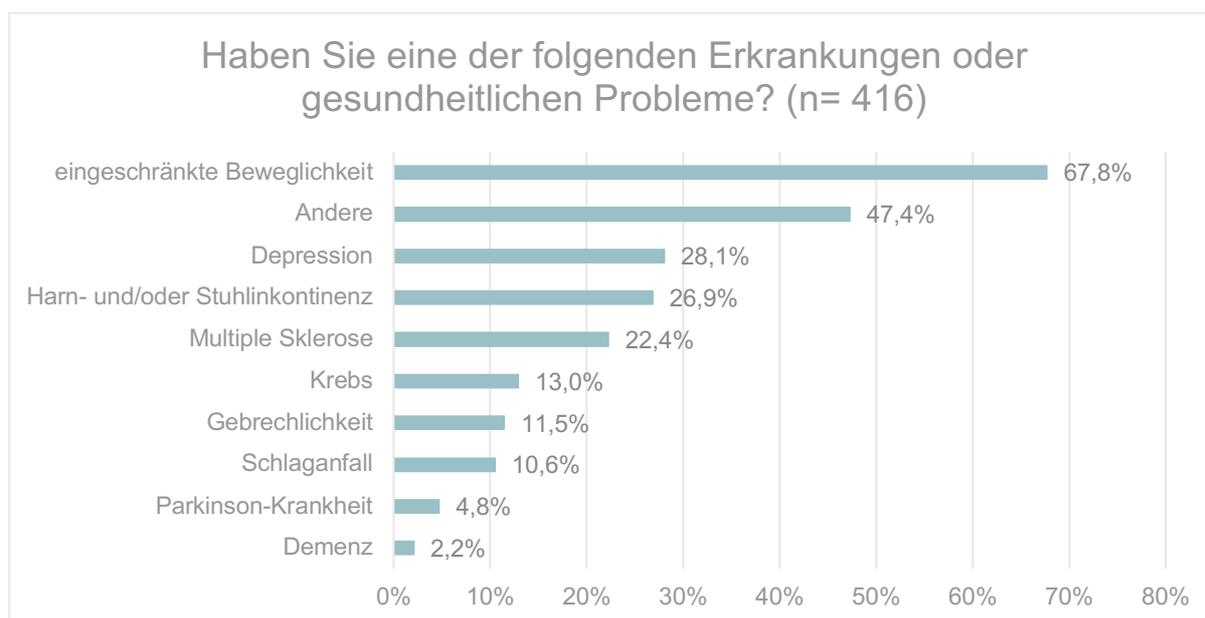


Abbildung 13 Bestehende Erkrankungen

Die pflegebedürftigen Menschen wurden gefragt, ob sie auch Hilfe in der Nacht zwischen 22 und 6 Uhr benötigen und wie oft das der Fall ist. Bei etwas mehr als der Hälfte der 624 Befragten ist dies nie oder fast nie der Fall. Bei der anderen Hälfte der Befragten sind es jeweils etwa 16%, die fast jede Nacht, ein- oder mehrmals wöchentlich oder seltener als wöchentlich Hilfe in der Nacht benötigen

Der Umfang, in dem pflegebedürftige Menschen von ihren Hauptpflegepersonen gepflegt werden ist über verschiedene Zeiträume einigermaßen gleich verteilt. Immerhin 15% der Hauptpflegepersonen wenden mehr als 40 Stunden pro Woche für die Pflege auf.

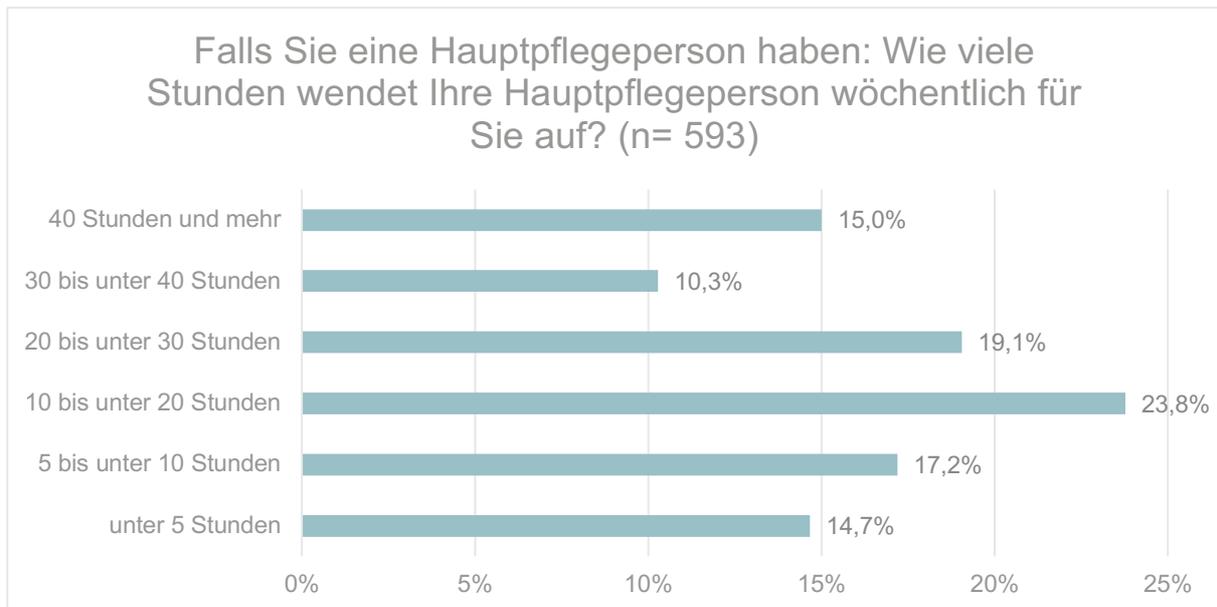


Abbildung 14 Anzahl der Pflegestunden der Hauptpflegeperson

Vielfältig sind auch die Dinge, bei denen pflegebedürftige Menschen der Unterstützung durch ihre Hauptpflegeperson bedürfen. Am häufigsten wurden die Hilfe im Haushalt, bei der Körperpflege und bei außerhäuslichen Aktivitäten genannt. Auch wenn sich die Häufigkeiten der vielen Antwortmöglichkeiten unterscheiden, so ist es auffällig, dass der Aspekt mit den wenigsten Nennungen (Hilfen bei Vergesslichkeit, Desorientierung oder Verwirrtheit) immer noch von 14,6% von 649 pflegebedürftigen Menschen genannt wurde.

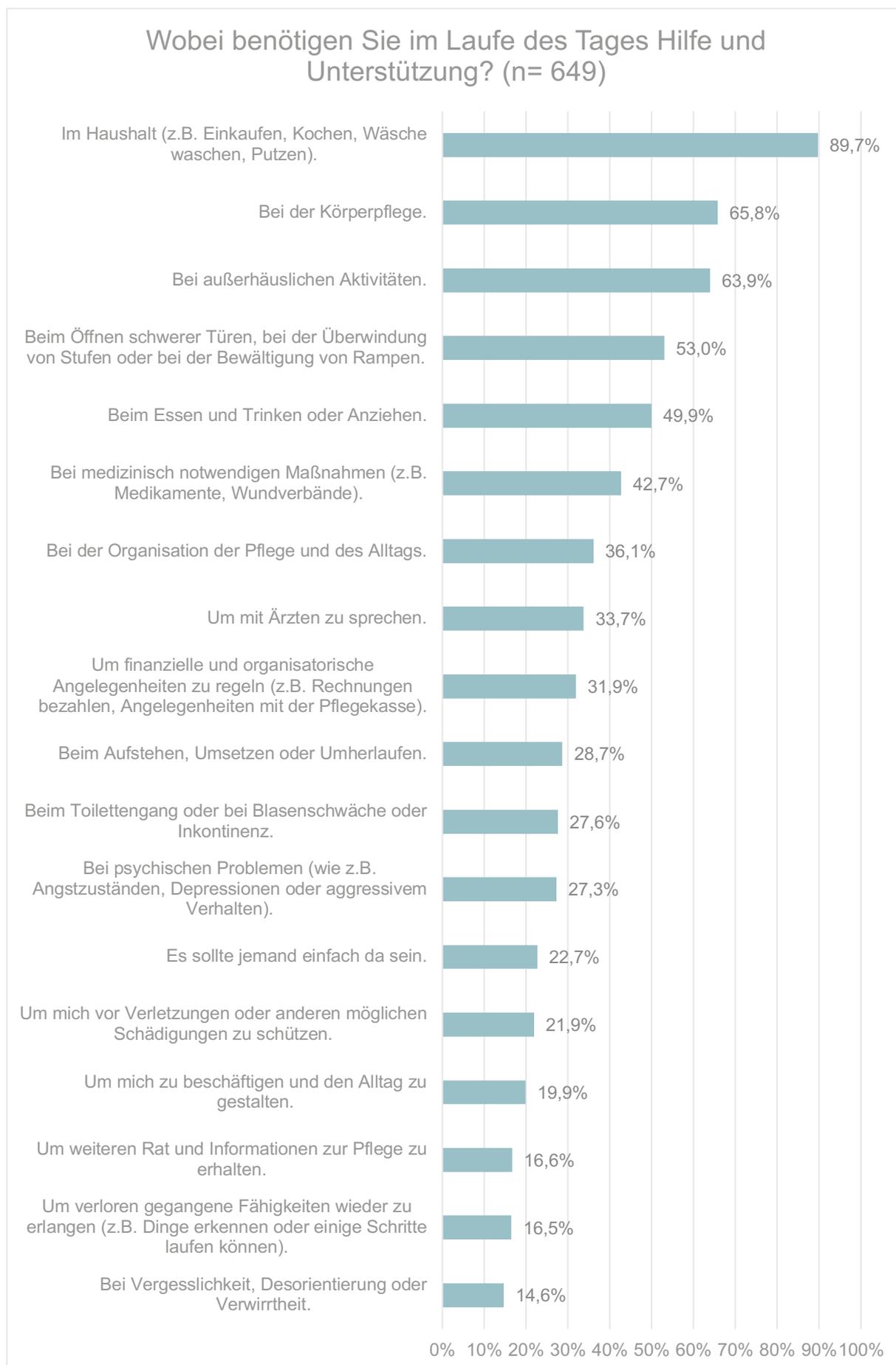


Abbildung 15 Unterstützungsbedarf am Tag

Pflegearrangements und Bedarfslagen aus der Sicht der Angehörigen

Auch Angehörige wurden zu Aspekten ihrer Pflegearrangements und den Bedarfslagen der pflegebedürftigen Menschen, die sie versorgen, befragt.

Die Verteilung der Pflegegrade der pflegebedürftigen Personen wurde bereits in der Beschreibung der Stichprobe dargelegt. 58% von 2.212 Angehörigen gaben an, dass sich der Pflegegrad seit der Übernahme der Pflege schon einmal verändert hat. Bei 90% derjenigen, bei denen sich der Pflegegrad oder die Pflegestufe verändert hat, war dieser höher als zuerst und es ist entsprechend zu einer Verschlechterung der Situation gekommen. Bei 7,5% wurde die Veränderung durch die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade verursacht. Nur bei 2,5% war die Veränderung ein niedrigerer Pflegegrad und somit vermutlich eine weniger beeinträchtigte Selbständigkeit.

Ähnlich wie bei den pflegebedürftigen Menschen gibt es eine breite Verteilung hinsichtlich der Dauer der Pflegebedürftigkeit. Die meisten Nennungen entfielen auf den Zeitraum von mehr als drei Jahren, aber auch alle anderen Antwortmöglichkeiten wurden recht häufig angekreuzt. Bemerkenswert ist ein Anteil von 8,3%, der angab, dass die pflegebedürftige Person mehr als 20 Jahre pflegebedürftig ist.

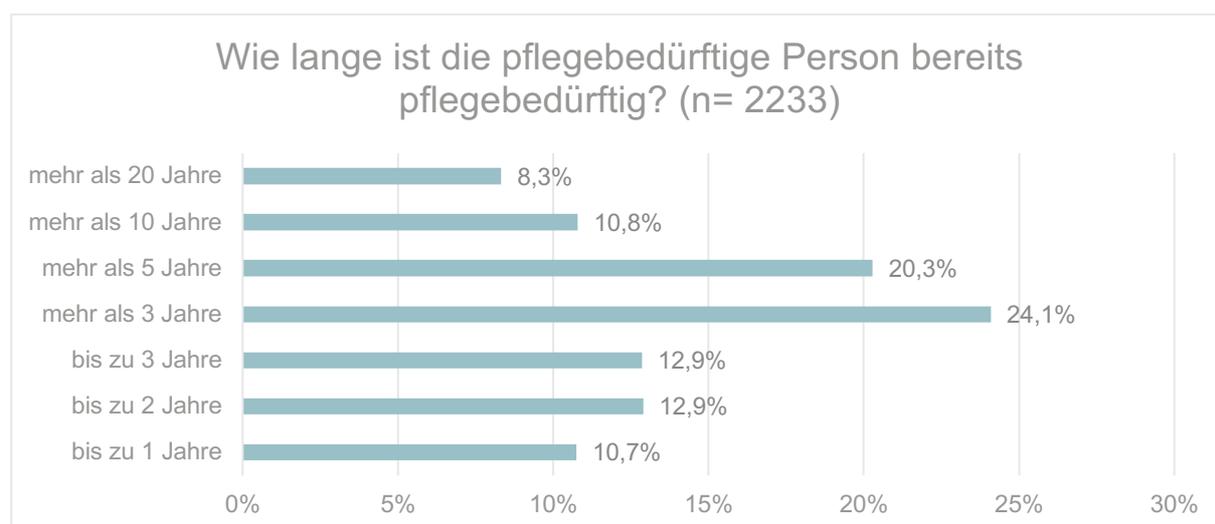


Abbildung 16 Dauer der Pflegebedürftigkeit

60,4% der von 23.526 Angehörigen versorgten pflegebedürftigen Personen ist weiblich, 39,4% männlich und 0,1% divers.

Knapp 50% der pflegebedürftigen Personen sind über 80 Jahre alt, etwas mehr als ein Viertel zwischen 60 und 80 Jahre. Immerhin 11,5% ist unter 21 Jahre und zeigt einen hohen Anteil von Kindern und Jugendlichen, die der Pflege bedürfen. Die Altersgruppe bis zu 40 Jahren ist mit 4,8% und die bis zu 60 Jahren mit 8,1% vertreten.

Hinsichtlich der Beziehung zur pflegebedürftigen Person handelte es sich bei 47,4% um Vater oder Mutter. In 22,4% handelt es sich um Ehepartner/Lebensgefährten und bei 15,9% um Sohn oder Tochter. Andere Beziehungskonstellationen erhielten weniger als 6% der Nennungen.

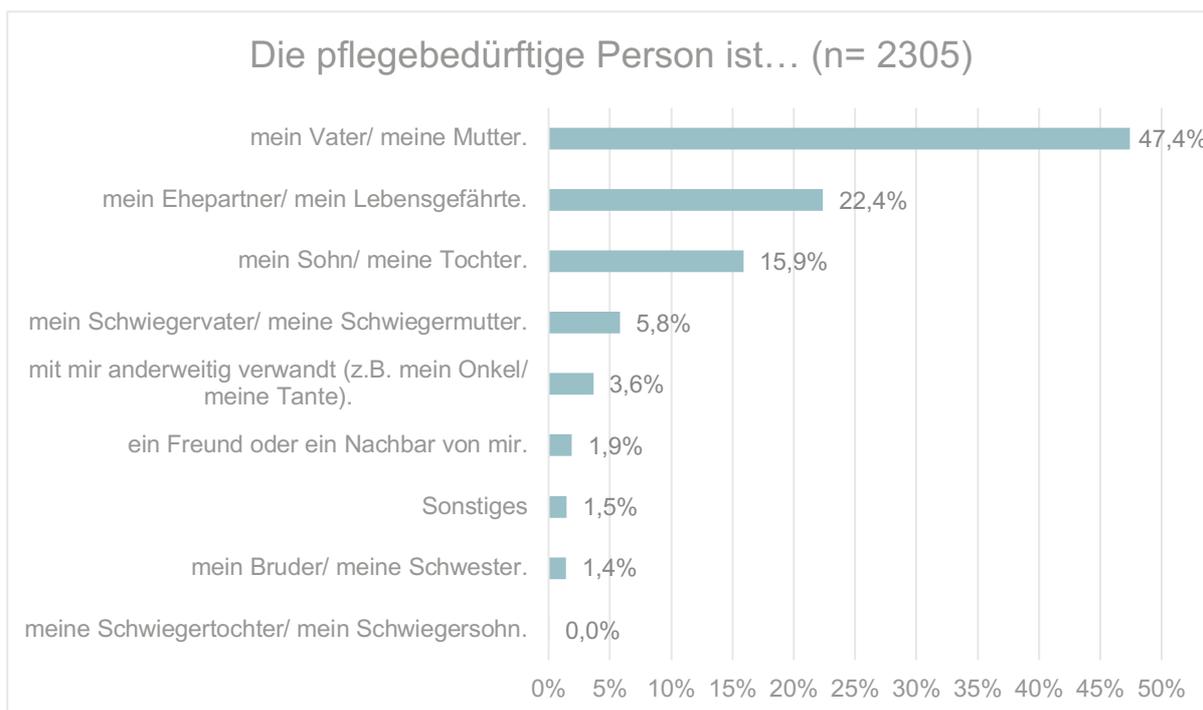


Abbildung 17 Verhältnis zur pflegebedürftigen Person

Auch für Angehörige ist die Beziehung zur pflegebedürftigen Person ein wichtiger Faktor für die häusliche Pflege und ihre Stabilität. Mehr als die Hälfte der Befragten gab dazu an, dass ein gutes Verhältnis und eine große Zuneigung zueinander existiert. Immerhin ein Viertel gab jedoch an, dass häufig Spannungen bestehen. Auch viele andere eher negative Aspekte erhielten zahlreiche Nennungen.

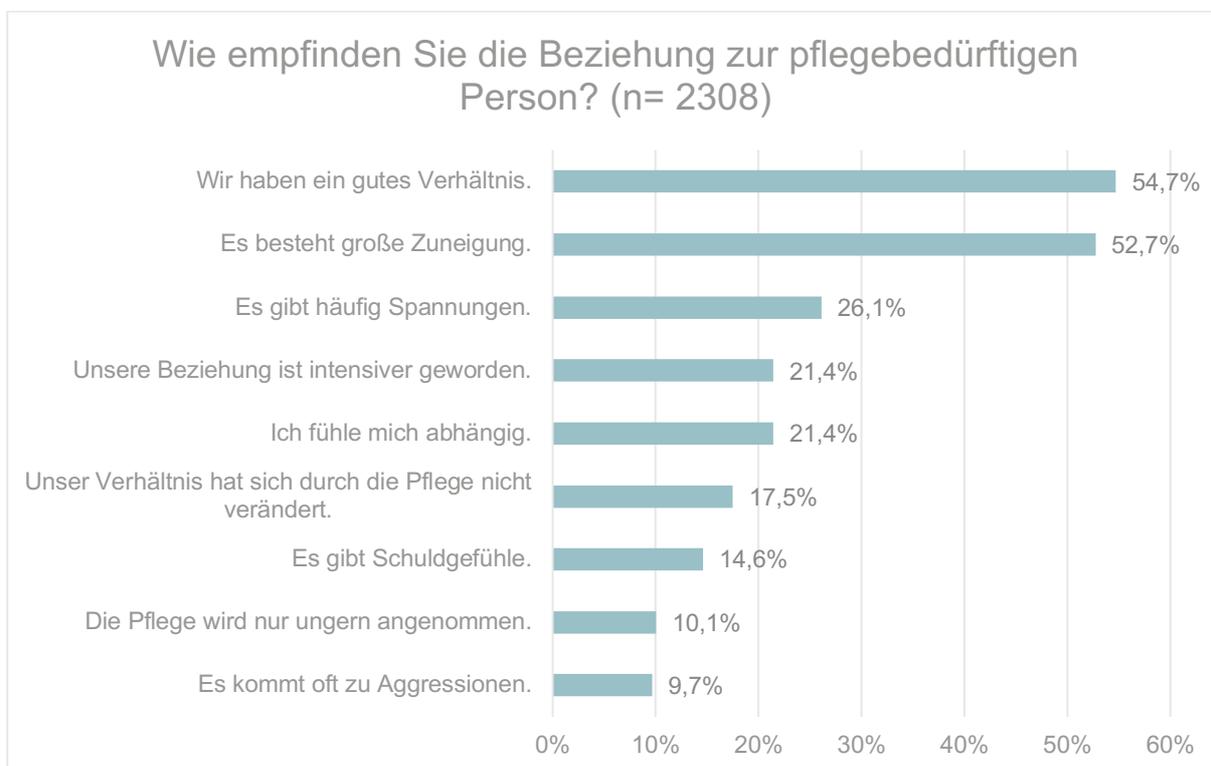


Abbildung 18 Beziehung zur pflegebedürftigen Person

Zu den Gründen, warum sie die Pflege übernommen haben, gaben knapp 80% der Angehörigen an, dass dies für sie selbstverständlich war. Etwas mehr als ein Viertel gab an, dass die pflegebedürftige Person das vermutlich auch für sie getan hätte.

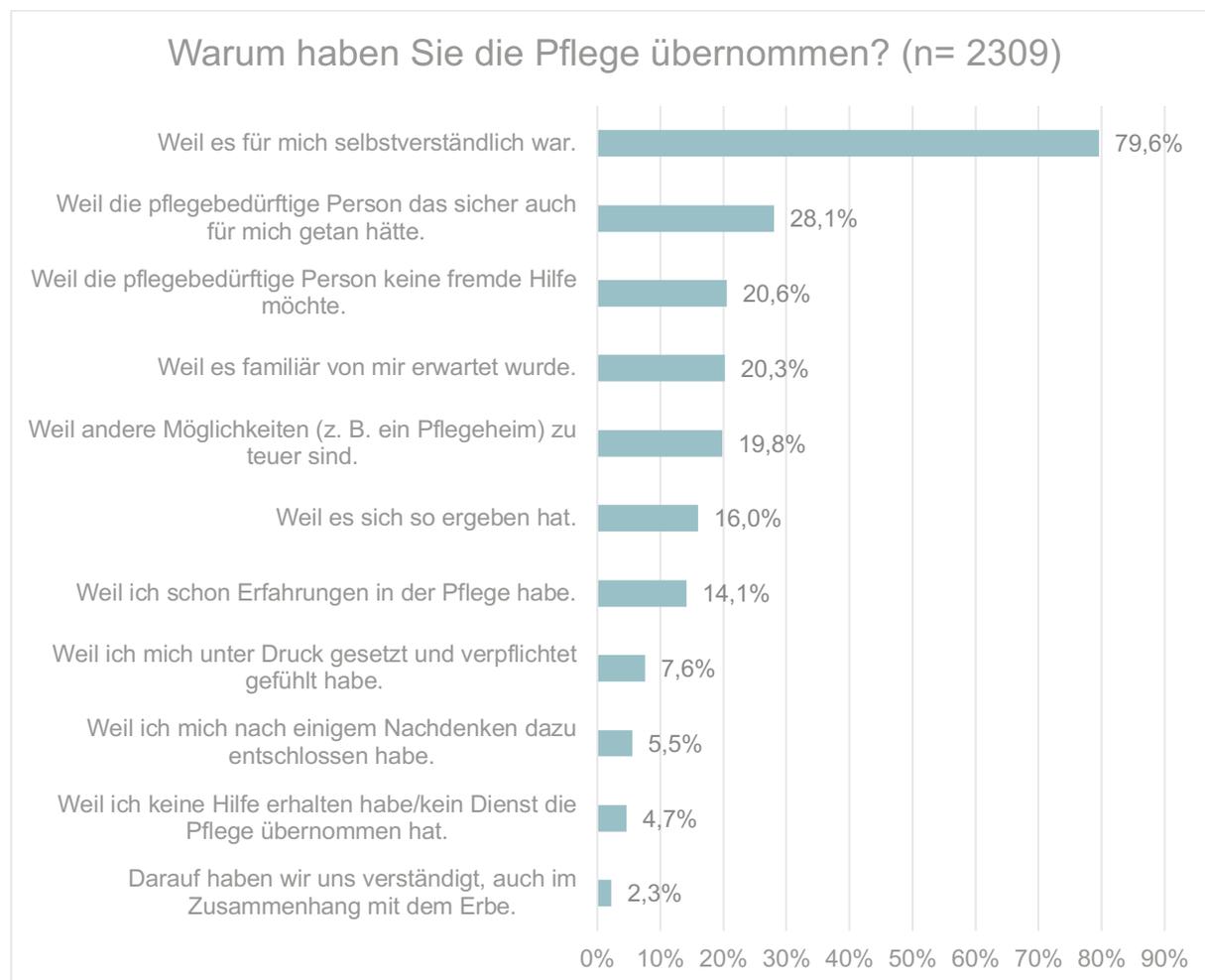


Abbildung 19 Gründe für die Pflegeübernahme

Etwa ein Drittel der Angehörigen gab an, vorher bereits schon einmal jemanden gepflegt zu haben. Diese doch recht hohe Zahl verdeutlicht den Beitrag pflegender Angehöriger zur pflegerischen Versorgung durch Doppel- oder Mehrfachpflege auf eindrückliche Art und Weise. Von denjenigen, die vorher schon einmal jemanden gepflegt hatten (n=2.289) gaben 85,5% an, dass Ihnen diese Erfahrungen in der aktuellen Pflegesituation helfen.

78,3% von 2.253 Angehörigen gaben an, die Hauptpflegeperson und somit verantwortlich für die Pflege, Organisation von Hilfen und anderes zu sein. Bei 63,9% sind auch andere Personen an der Pflege beteiligt. Bei mehr als 90% davon handelt es sich um Familienmitglieder, bei 13,3% um Bekannte und Freunde. Ehrenamtliche, Personen aus dem weiteren Verwandtschaftskreis und Nachbarn waren mit jeweils fünf bis sechs Prozent beteiligt. In den meisten Fällen waren eine weitere (44,3%) oder zwei weitere (32%) Personen beteiligt. Drei weitere Personen wurden für 15,4% der Pflegearrangements angegeben, vier Personen für 4,7%. Fünf oder mehr Personen sind in etwa mehr als 3% der Pflegearrangements involviert. Die Gründe für die Beteiligung der weiteren Personen sind vielfältig und ergeben sich sowohl durch die Beziehung zur pflegebedürftigen Person wie auch durch die Notwendigkeit der Pflegesituation.

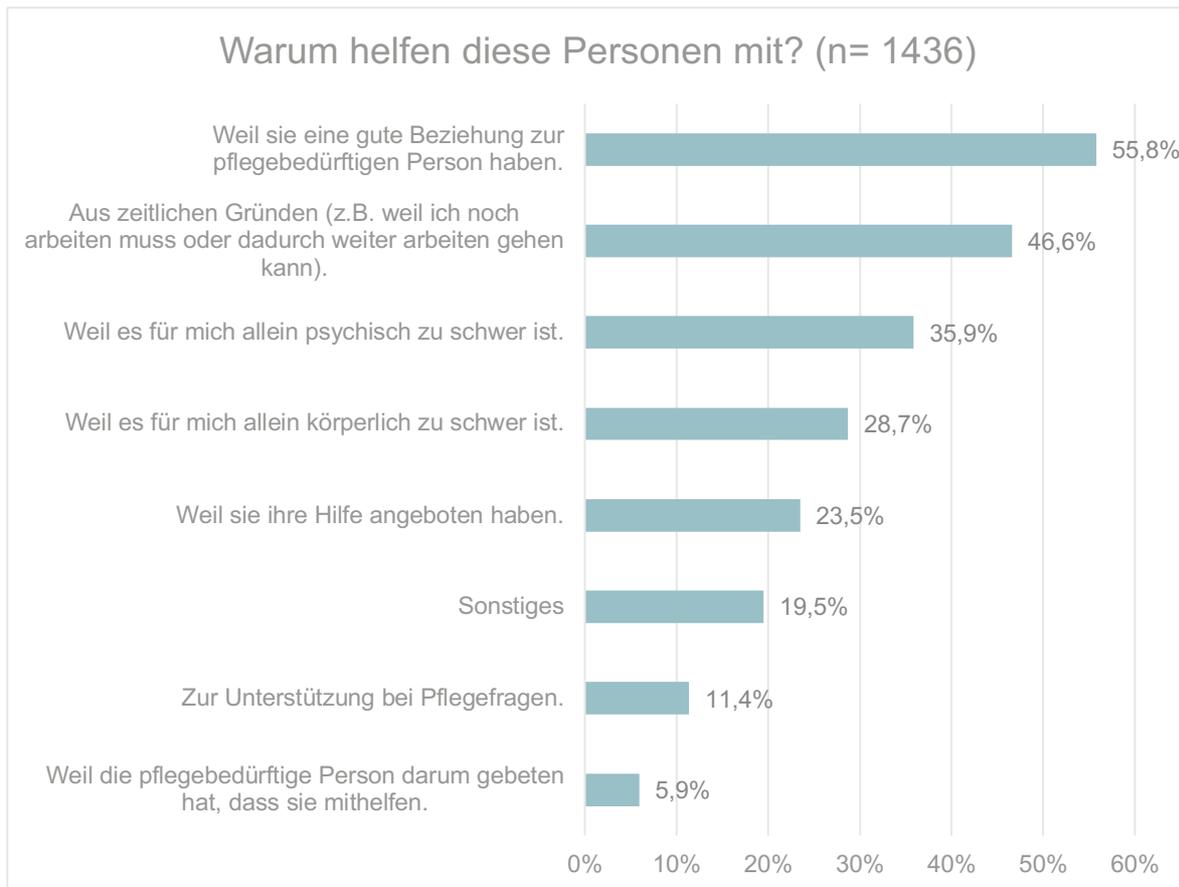


Abbildung 20 Gründe für Hilfen durch weitere Personen

Die Zahl der 1.426 Pflegearrangements, in denen keine besondere Aufteilung der Pflege unter allen Helfern stattfindet, ist ebenso groß wie die derjenigen, bei denen eine Aufteilung anhand bestimmter Aufgaben wie z.B. Hilfe beim Essen oder Hilfe, um an die frische Luft zu kommen, erfolgt, ist mit 47,1% gleich.

In knapp 70% der Fälle erhalten die weiteren Personen kein Geld für die Hilfe, die sie leisten. 23,4% erhalten Geld von der pflegebedürftigen Person und 7% von den Angehörigen. Mehr als 30% erhalten mehr als 300 Euro. Dies war die häufigste Nennung bei der Frage danach, wie viel Geld die Personen aus dem privaten Umfeld für ihre Hilfe erhalten.

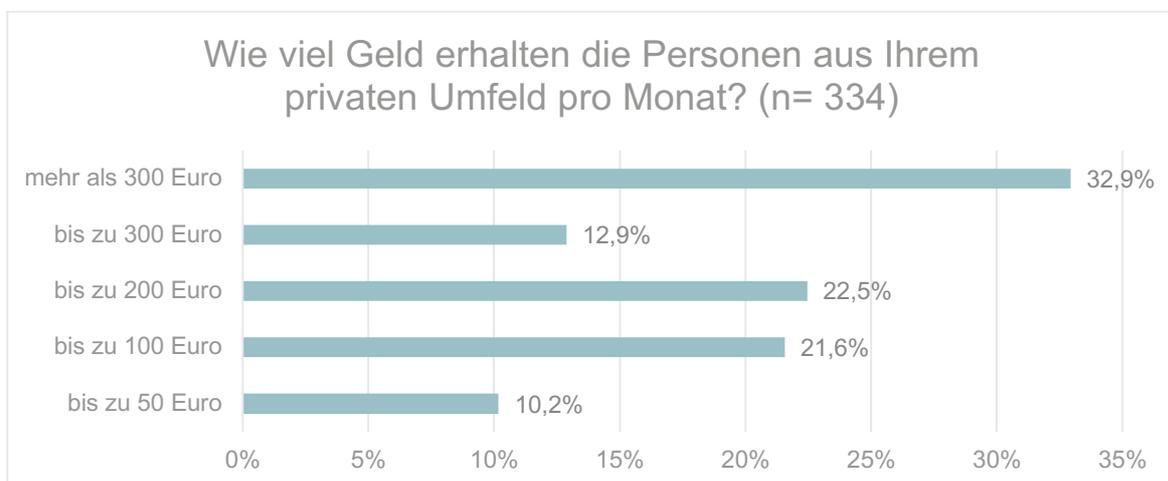


Abbildung 21 Höhe der Kosten für zusätzliche Hilfen aus dem persönlichen Umfeld

Ein wichtiger Aspekt für die Situation von Angehörigen ist die Frage, ob es weitere Sorgerepflichtungen gibt. Aus diesem Grund wurde nach Kindern und dem Alter der Kinder gefragt. Etwa drei Viertel (75,8%) von 508 der Angehörigen gaben an, Kinder zu haben. Allerdings waren nur etwa 10% dieser Kinder unter 20 Jahre alt, so dass bei der hier befragten Gruppe konkurrierende Sorgerepflichtungen nur bei einer Minderheit zu verzeichnen sind.

Ein weiterer Themenbereich in der Befragung der Angehörigen war die Wohn- und Lebenssituation. Etwa 55% von 2.265 Angehörigen gaben an, mit der pflegebedürftigen Person in einer Wohnung oder einem Haus zu leben. Gefragt, wo die pflegebedürftige Person vermutlich in Zukunft leben wird, gaben mehr als 60% an, dass sie weiterhin zu Hause leben wird. 19,5% können das nicht einschätzen. Immerhin 9,4% gehen davon aus, dass die pflegebedürftige Person in einer Pflegeeinrichtung leben wird.

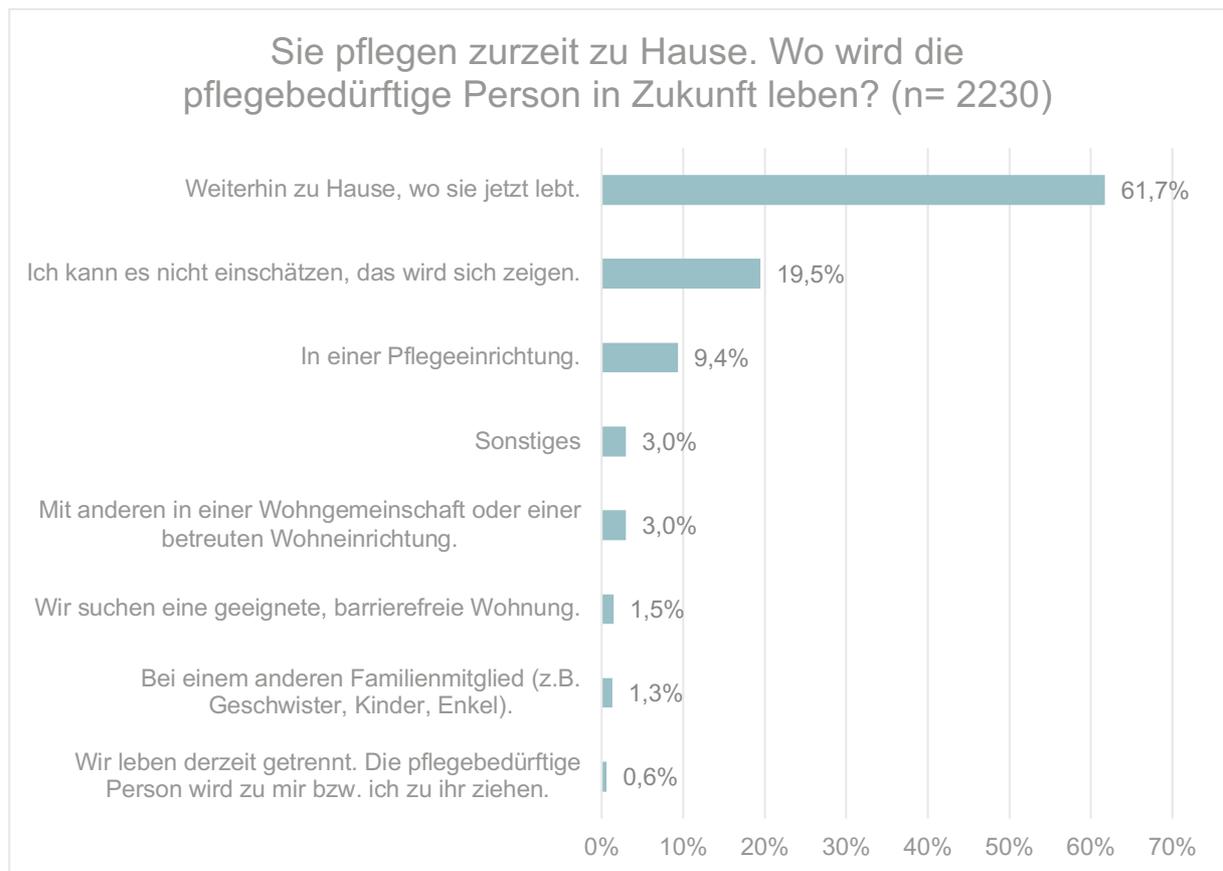


Abbildung 22 Zukünftiger Lebensort der pflegebedürftigen Person

Viele der Angehörigen gehen davon aus, dass sie weiterhin die Pflege übernehmen, einige sehen dabei die Unterstützung durch einen Pflegedienst. 16-21% erwarten die Pflege durch andere, entweder andere Familienmitglieder oder Mitarbeiter eines Pflegeheims.



Abbildung 23 Zukünftige Pflegeperson

Die Gründe, warum die Angehörigen weiterhin die Pflege übernehmen wollen, sind vorrangig Verantwortungsgefühl und die Einhaltung eines Versprechens dazu, das mal gegeben wurde.

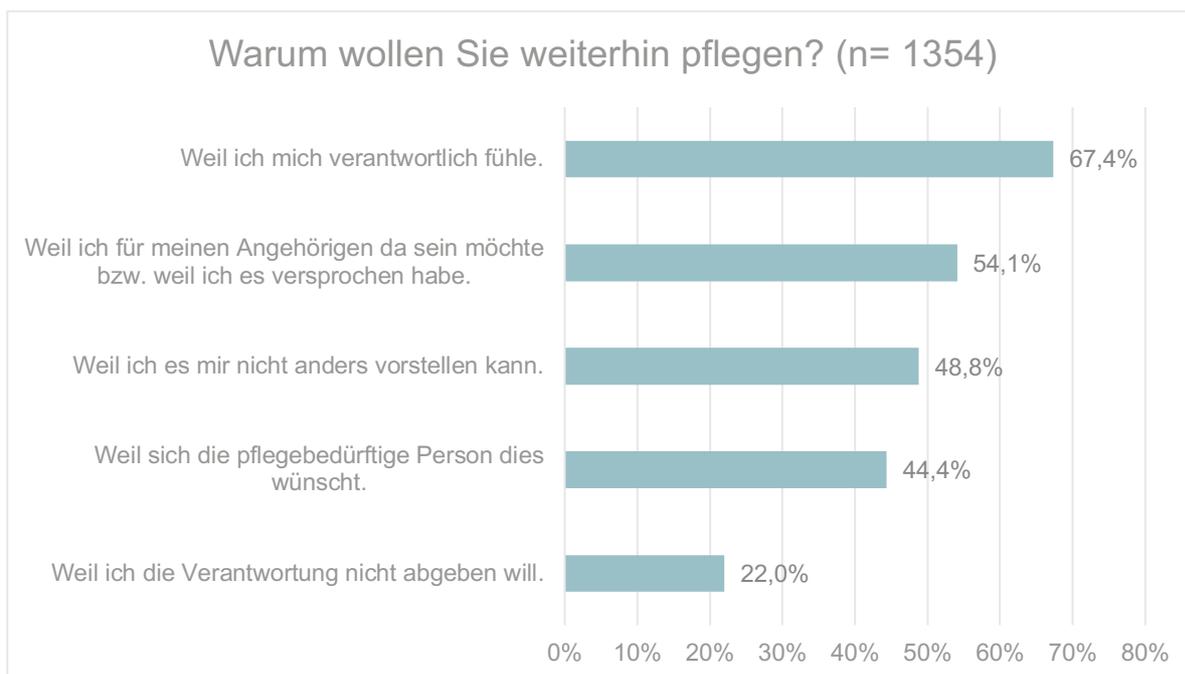


Abbildung 24 Gründe für die weitere Pflegeübernahme

Über 60% der Angehörigen pflegen die pflegebedürftige Person bereits seit mehr als drei Jahren, über 40% sogar bereits über fünf Jahre. Die häusliche Pflege kann somit durchaus als umfangreiche Phase im Lebensverlauf der Angehörigen gesehen werden.

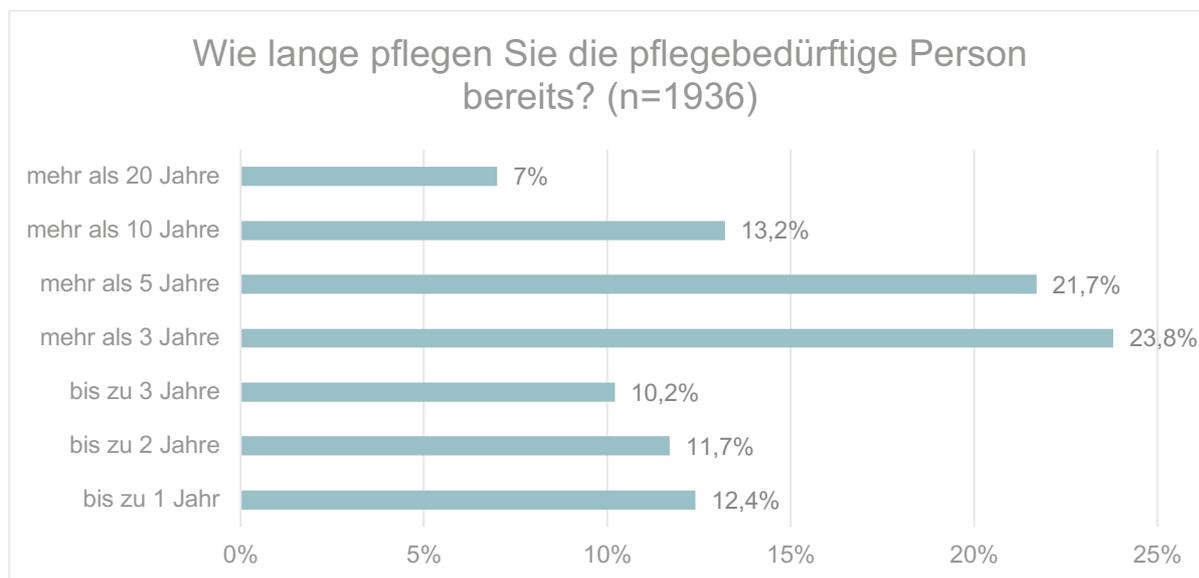


Abbildung 25 Dauer der Pflege

Eine große Belastung in der häuslichen Pflege resultiert für Angehörige oftmals aus den kognitiven Beeinträchtigungen der pflegebedürftigen Person. Lediglich knapp ein Drittel der Befragten gab an, dass die pflegebedürftige Person gar nicht vergesslich, verwirrt oder desorientiert ist. In allen anderen Fällen liegt eine leichte bis sehr starke Vergesslichkeit oder Desorientierung vor.

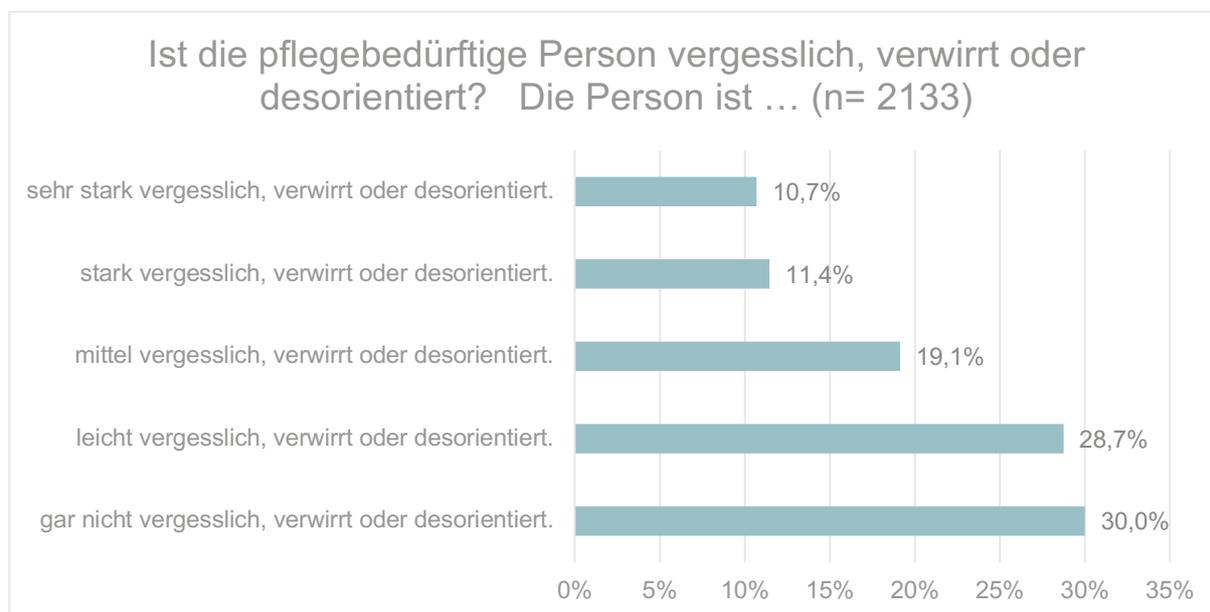


Abbildung 26 Vergesslichkeit oder Desorientierung der pflegebedürftigen Person

Diejenigen, die angegeben haben, dass die pflegebedürftige Person leicht, stark oder sehr stark vergesslich, verwirrt oder desorientiert ist, wurden gefragt, wie häufig sich diese Verhaltensweisen zeigen. Bei knapp 82% von 869 Angehörigen lautete die Antwort „täglich“ und bei 16,8% „ein- oder mehrmals wöchentlich“. Nur in sehr wenigen Fällen kommen diese Verhaltensweisen seltener als wöchentlich vor.

Als Gründe für Pflegebedürftigkeit wurden vor allem Erkrankungen und altersbedingte Beeinträchtigungen benannt.

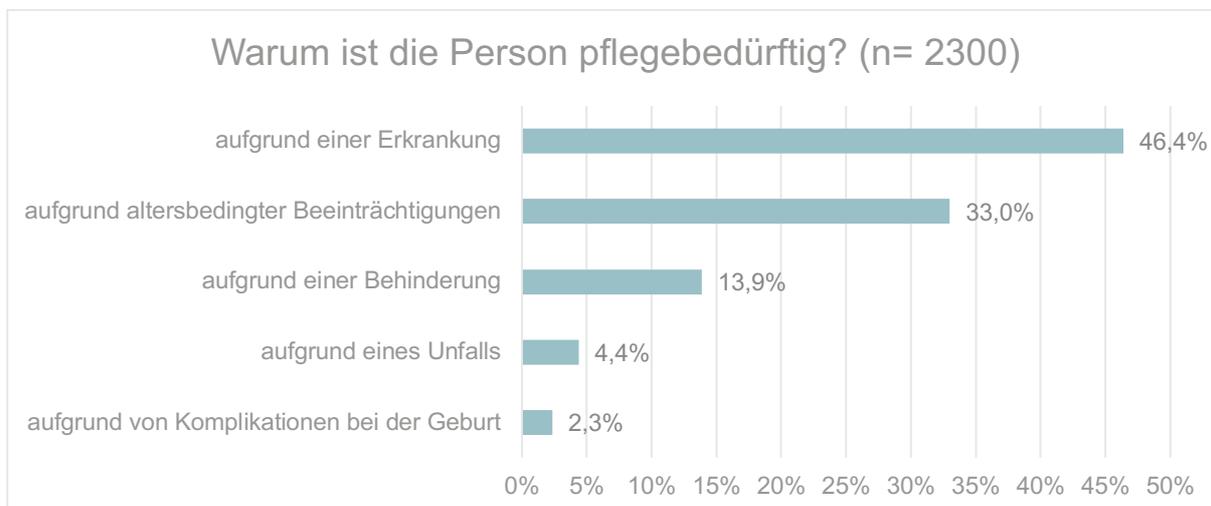


Abbildung 27 Gründe für die Pflegebedürftigkeit

Als häufigste Erkrankungen wurden eine eingeschränkte Beweglichkeit und der körperliche Abbau benannt. Auch Inkontinenzprobleme wurden oftmals genannt.

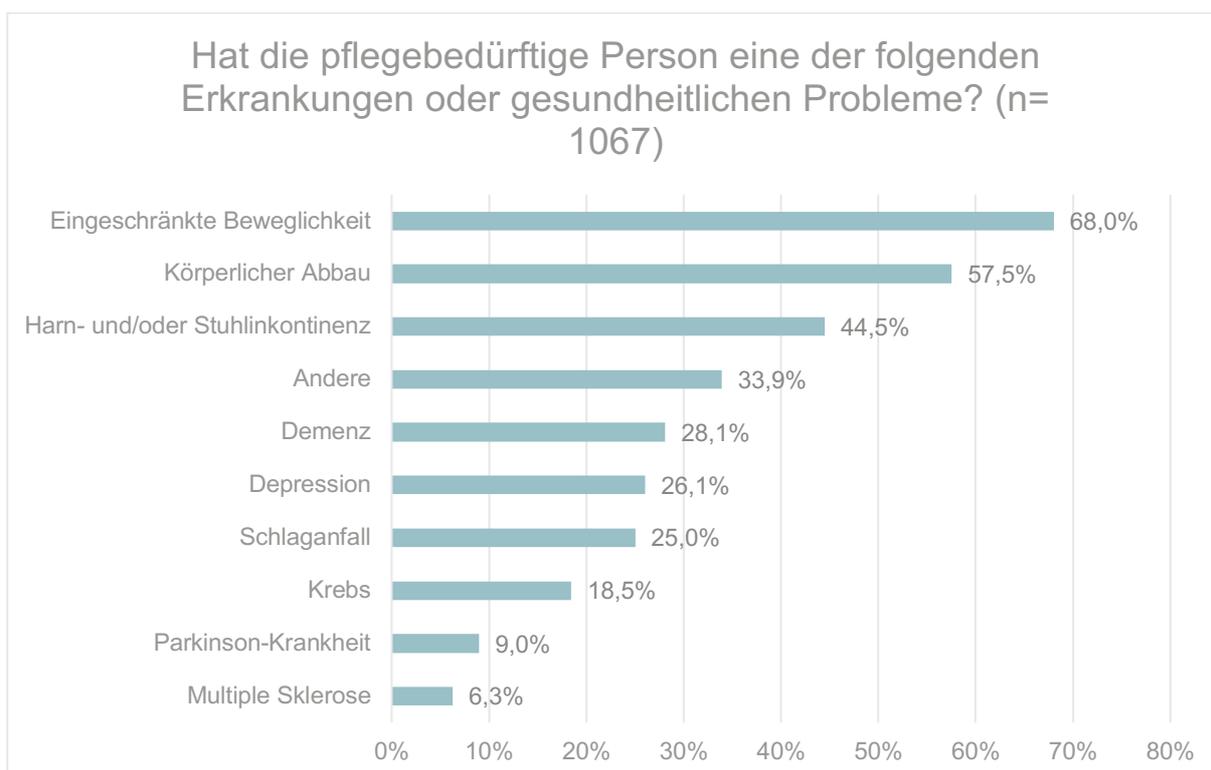


Abbildung 28 Vorliegende Erkrankungen

Der Umfang, in dem Angehörige Unterstützung für die pflegebedürftige Person leisten, ist sehr unterschiedlich. Bei einem Viertel umfasst die Pflege 10 bis 20 Stunden in der Woche. In mehr als 50% der Fälle umfasst die Pflege mehr als 20 Stunden. Immerhin 23,6% der Angehörigen wenden mehr als 40 Stunden in der Woche für die häusliche Pflege auf.

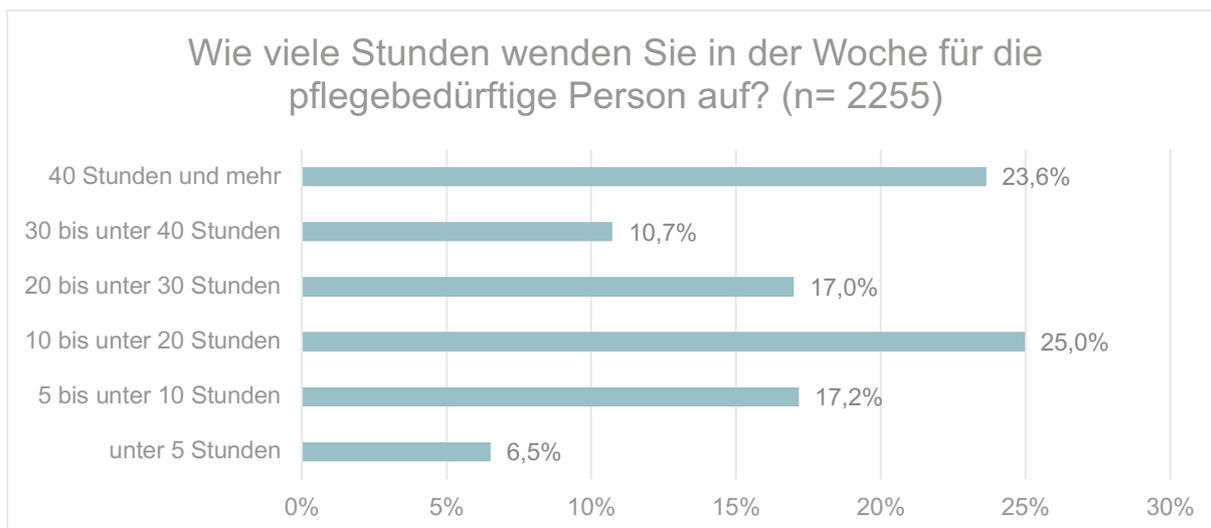


Abbildung 29 Wöchentlicher Pflegeaufwand

Mehr als ein Viertel der von Angehörigen versorgten pflegebedürftigen Personen benötigt fast jede Nacht Unterstützung zwischen 22 und 6 Uhr. Lediglich etwas mehr als ein Drittel benötigt nachts nie oder fast nie Unterstützung.

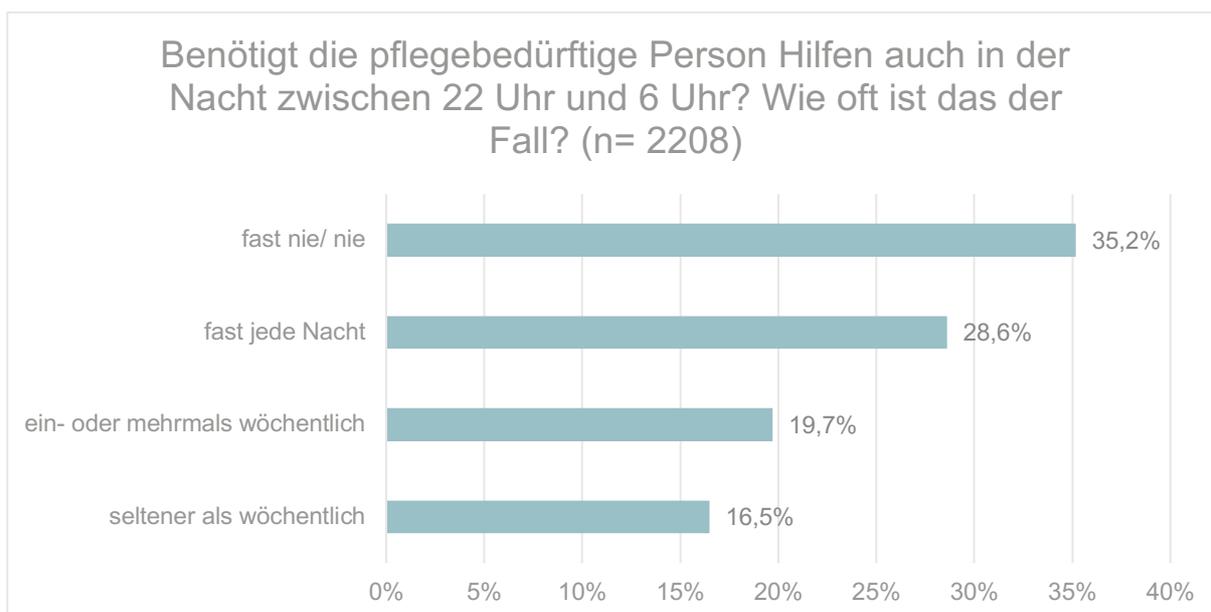


Abbildung 30 Notwendigkeit der nächtlichen Unterstützung

Die Aufgaben, die von mehr als 80% der Angehörigen übernommen werden, sind Hilfen im Haushalt, Gespräche mit Ärzten und die Hilfe bei der Regelung finanzieller und organisatorischer Angelegenheiten. In Baden-Württemberg wurde, anders als auf Bundesebene, das Gespräch mit Ärzten am häufigsten genannt, wobei die prozentuale Verteilung sehr eng beieinander liegt. Aber auch die anderen Antwortmöglichkeiten zu diesem Aspekt wurden von vielen Angehörigen angekreuzt. Die wenigsten Nennungen entfielen auf die Hilfe bei der Wiedererlangung verloren gegangener Fähigkeiten, die immerhin aber auch von 30,1% angekreuzt wurde.

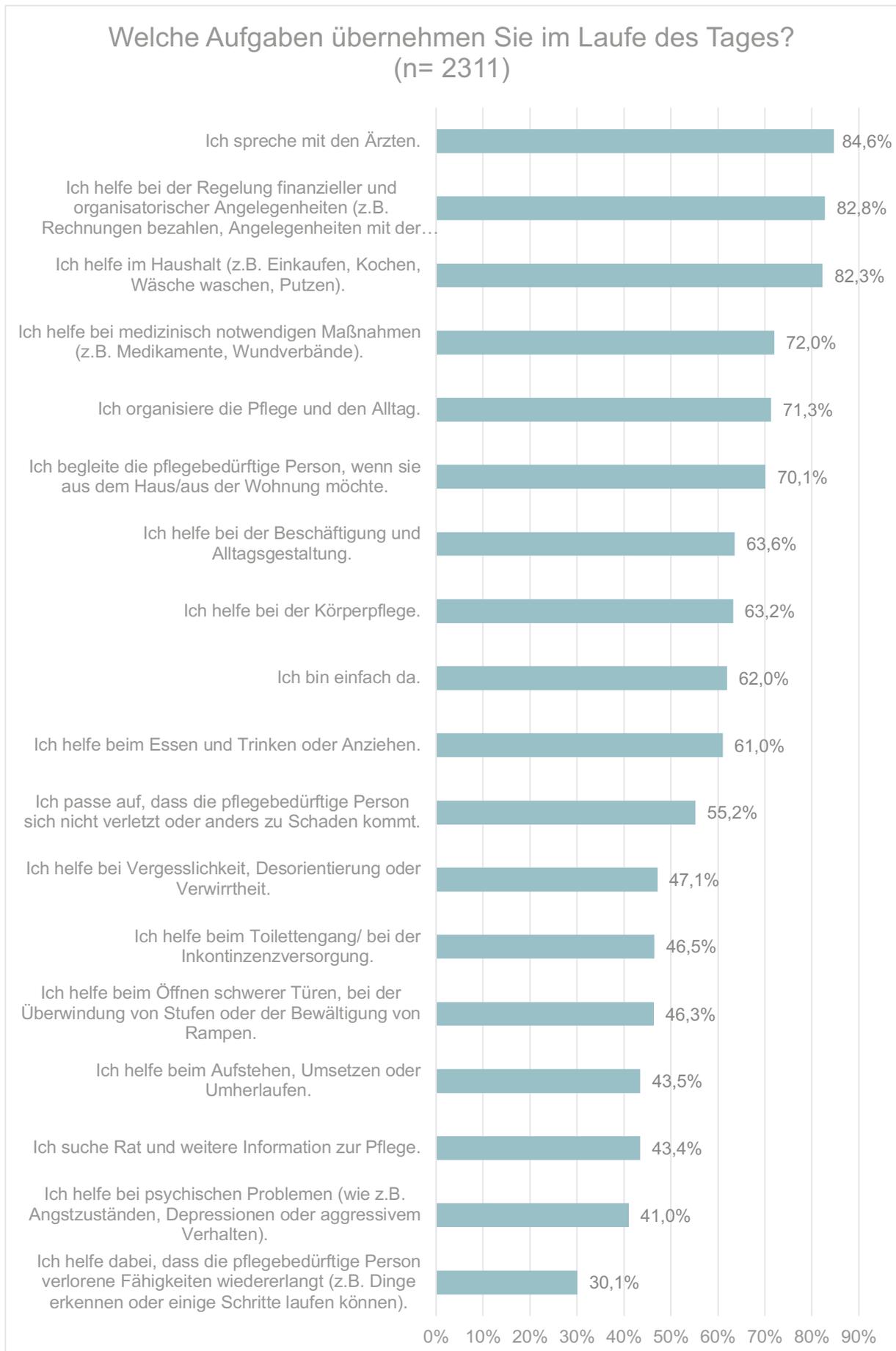


Abbildung 31 Aufgaben, die Angehörige übernehmen

Erwerbstätigkeit und Pflege

Ein zunehmend wichtiges Thema für die pflegerische Versorgung ist die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege. Die Frage stellt sich für Angehörige pflegebedürftiger Menschen dahingehend, ob sie einer bestehenden Erwerbstätigkeit weiter nachgehen können und wollen und welche Möglichkeiten einer Vereinbarung es gibt. Für pflegebedürftige Menschen ist die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege insbesondere mit der Verfügbarkeit von Unterstützung durch Angehörige verbunden. Wie sich aber gezeigt hat, gibt es durchaus eine nicht unbedeutende Zahl pflegebedürftiger Menschen, die selber noch erwerbstätig ist. Aus der Sicht der Personen ohne Pflegeerfahrung war es interessant zu erfahren, ob und wie sie sich eine Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegeübernahme vorstellen können.

Die meisten Fragen zu diesem Themenkomplex enthielt der Fragebogen für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. Mehr als die Hälfte gab an, erwerbstätig zu sein. Etwa ein Viertel gab an, vollzeit-erwerbstätig, etwas mehr als 30% teilzeit- oder stundenweise erwerbstätig zu sein. Etwa 43% sind nicht erwerbstätig oder im Ruhestand und ein kleiner Teil von 0,6% gab an, in der Ausbildung oder im Studium zu sein.

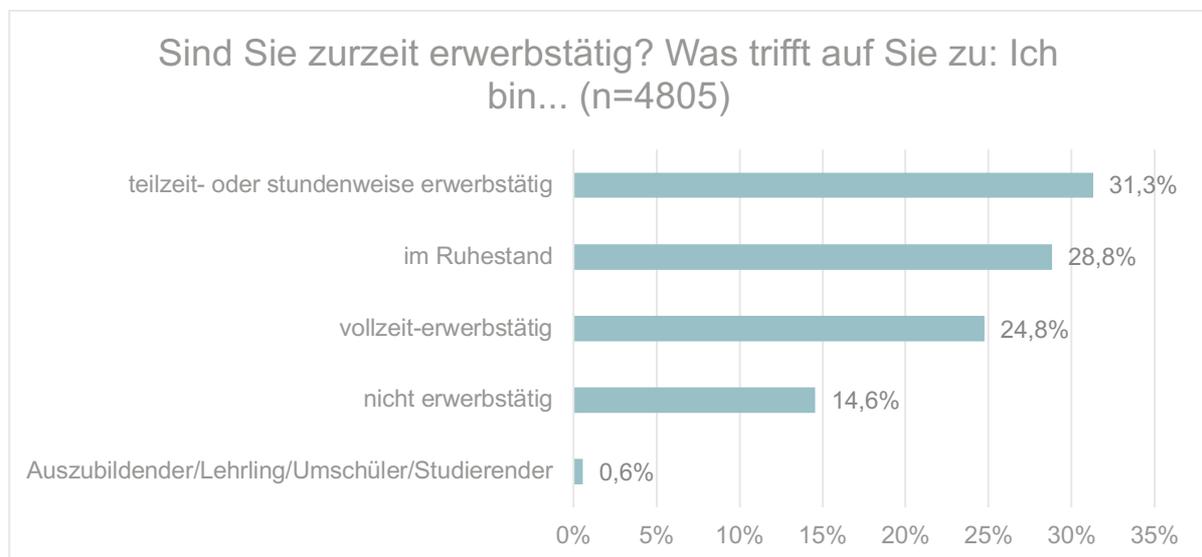


Abbildung 32 Erwerbstätigkeit

Diejenigen, die angaben, erwerbstätig zu sein, wurden gefragt, ob sie eine der verfügbaren Möglichkeiten zur Freistellung von der Arbeit genutzt haben. Die häufigste Antwort auf diese Frage war ein „Nein“. Die Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme der Freistellungsmöglichkeiten waren bei 39,3%, dass eine Freistellung nicht benötigt wird, bei 29,9%, dass der Einkommensverlust zu groß wäre und bei 12,4%, dass sie von dieser Möglichkeit nichts wussten. Bei weniger als 10% war das „Nein“ darin begründet, dass der Arbeitgeber entsprechende Möglichkeiten nicht angeboten hat oder anbieten muss. Der relativ hohe Anteil von 15,1%, der als Antwortmöglichkeit „Sonstiges“ angekreuzt hat, verdeutlicht, dass es einige weitere Einschätzungen zu dieser Frage gibt, für die keine Antwortmöglichkeiten vorhanden waren. Nur ein sehr kleiner Teil von 10% gab an, Möglichkeiten zur Freistellung von der Arbeit für die Pflege genutzt zu haben.

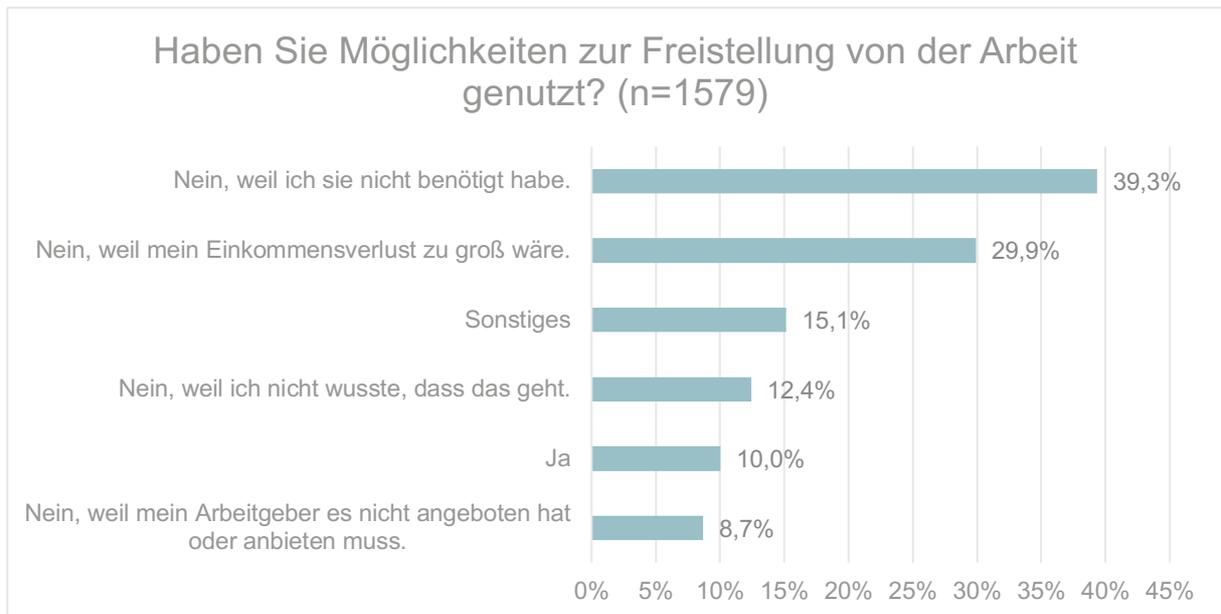


Abbildung 33 Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich)

Von den 150 Personen, die Möglichkeiten zur Freistellung von der Arbeit in Anspruch genommen haben, wurde als häufigste Möglichkeit die „kurzzeitige Arbeitsverhinderung von bis zu 10 oder 20 Tagen“ angegeben (52,7%). 27,3% nannten die „Freistellung als unbezahlter Urlaub“, 16,7% die „Pflegezeit bis zu sechs Monaten“. Die „Freistellung zur Betreuung pflegebedürftiger Kinder“ wurde von 20% und die „Familienpflegezeit bis zu 24 Monaten“ von 15,3% in Anspruch genommen. Etwa 6% entfielen auf die Freistellung zur Begleitung am Lebensende“.

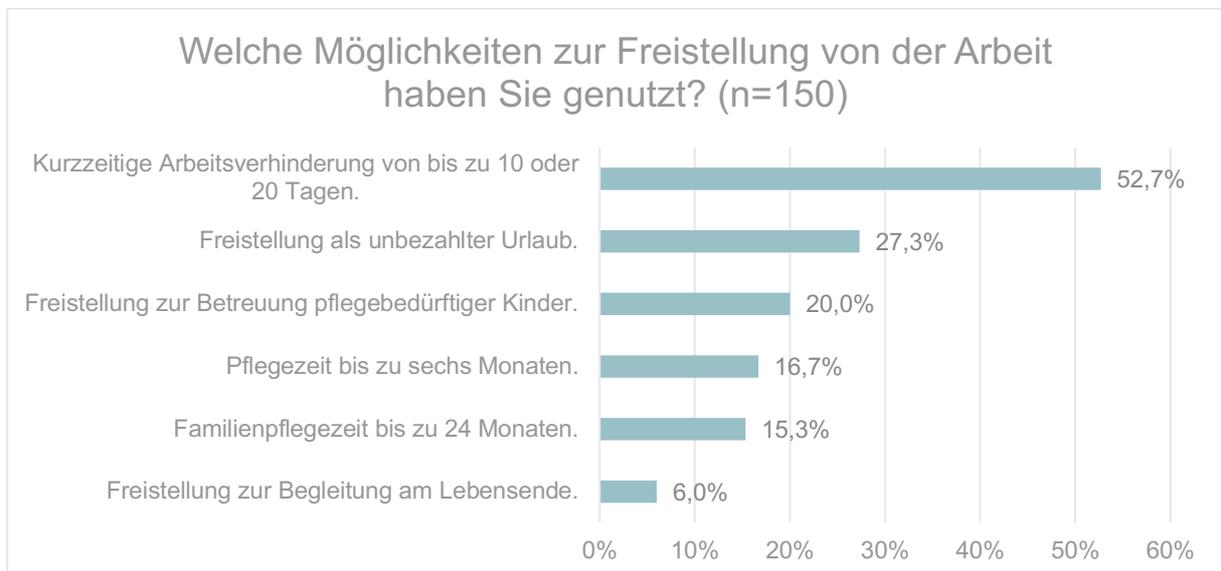


Abbildung 34 Art von Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich)

Die 41 Personen, die als Antwort „Pflegezeit bis zu sechs Monaten“ oder „Familienpflegezeit bis zu 24 Monaten“ angegeben hatten, wurden gefragt, ob sie die zur Verfügung stehende Zeit für ausreichend halten. Eine deutliche Mehrheit von 87,8% hält diese Zeit nicht für ausreichend. Für 4,9% ist sie ausreichend und 7,3 % wissen es nicht.

Neben der kurzzeitigen oder länger dauernden Freistellung von der Arbeit, ist die Reduzierung der Arbeitszeit eine mehr oder weniger freiwillig gewählte Möglichkeit, um die Anforderungen durch die Pflege und den Beruf auszubalancieren. 681 Personen haben die Frage beantwortet, ob sie ihre Arbeitszeit aufgrund der Pflege reduziert haben und die Antworten sind fast gleich verteilt: 48% gaben an, die Arbeitszeit nicht reduziert zu haben, 52% haben die Arbeitszeit reduziert (auf Bundesebene war die Verteilung umgekehrt). 43,2% Hälfte derjenigen, die die Arbeitszeit reduziert haben, hat um 25% der vorherigen Arbeitszeit reduziert. Ein knappes Drittel hat um 50% reduziert, 18% um mehr als 50% und 5,6% mussten ihre Berufstätigkeit wegen der Pflege aufgeben.

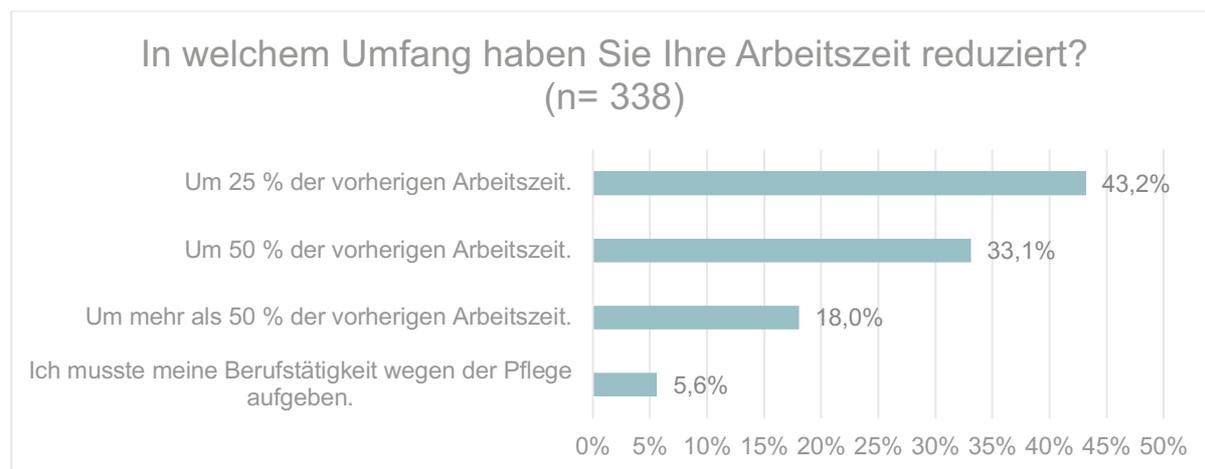


Abbildung 35 Umfang der Reduzierung der Arbeitszeit

Hinsichtlich des monatlichen Verdienstaufschlags gaben knapp 38,5% an, dass dieser bis zu 500 Euro im Monat beträgt. Bei 28% lag der Verdienstaufschlag bei bis zu 1.000 Euro und bei 18,5% bei bis zu 1.500 Euro. Bei mehr als 13,5% lag der Verdienstaufschlag bis zu 2.000 Euro oder sogar darüber.

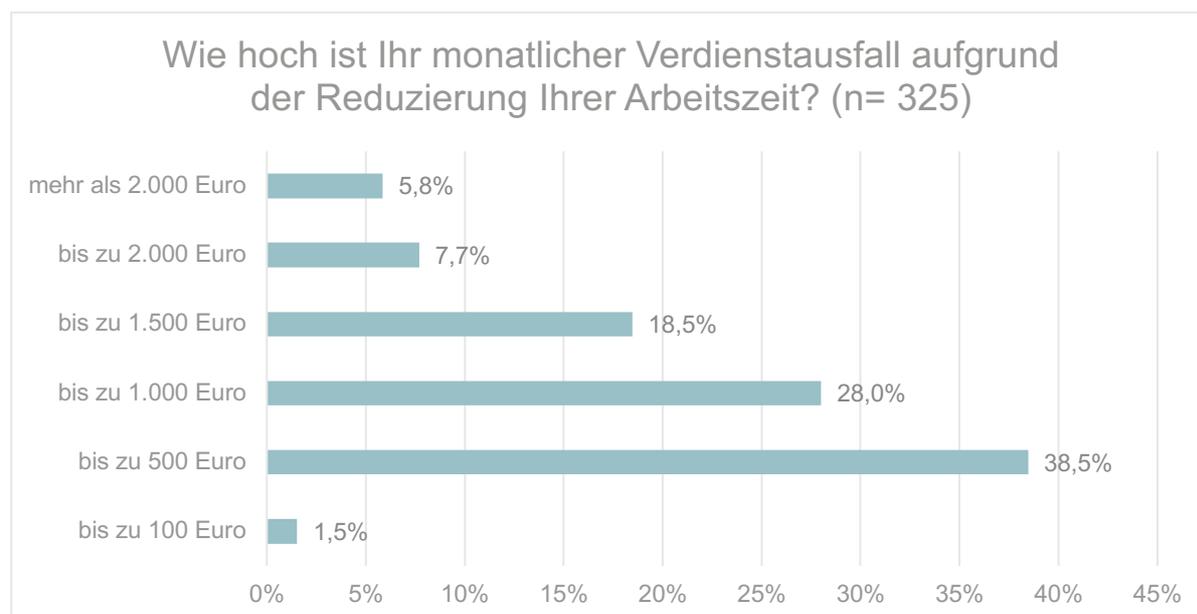


Abbildung 36 Höhe des Verdienstaufschlags

Abschließend wurde in diesem Themenbereich danach gefragt, ob eine allgemeine Geldleistung für pflegende Angehörige gewünscht wird und ob es die Befragten gerecht fänden, wenn

ihre Pflege bei der Rente berücksichtigt wird. In beiden Fällen war die Antwort eindeutig. 92,9% (von 2.111) wünschen sich eine allgemeine Geldleistung für pflegende Angehörige und 94,5% (von 2.257) fänden es gerecht, wenn die Pflege mehr bei der Rente berücksichtigt wird. Trotz der oftmals vorhandenen Selbstverständlichkeit, mit der die pflegerische Versorgung eines nahestehenden Menschen übernommen wird, zeigen diese Antworten, dass viele den Umfang und die mit der Pflege verbundenen Anforderungen und Belastungen entsprechend gewürdigt sehen möchten.

Erwerbstätigkeit bei pflegebedürftigen Menschen

Unklar war im Vorfeld der Befragung, ob es tatsächlich pflegebedürftige Personen gibt, die einer Erwerbstätigkeit nachgehen und wie groß ihr Anteil ist. Um einen Hinweis darauf zu erhalten, wurde den pflegebedürftigen Personen im Alter zwischen 14 und 67 Jahren die Frage gestellt, ob sie zurzeit erwerbstätig sind. Von den 435 Personen, die diese Frage beantwortet haben, gaben 8,3% an, vollzeit-erwerbstätig zu sein. 12,9% gaben an, teilzeit- oder stundenweise erwerbstätig zu sein. 0,7% gaben an, Auszubildender/Lehrling/Umschüler oder Studierender zu sein. Der Anteil von mehr als 20% pflegebedürftiger Personen (in absoluten Zahlen sind das ca. 80-100 Personen), der einer beruflichen Tätigkeit nachgeht oder sich in Ausbildung befindet, verdeutlicht, dass es sich dabei keinesfalls um Einzelfälle handelt. Der Anteil liegt in Baden-Württemberg leicht über dem Anteil auf Bundesebene (18%).

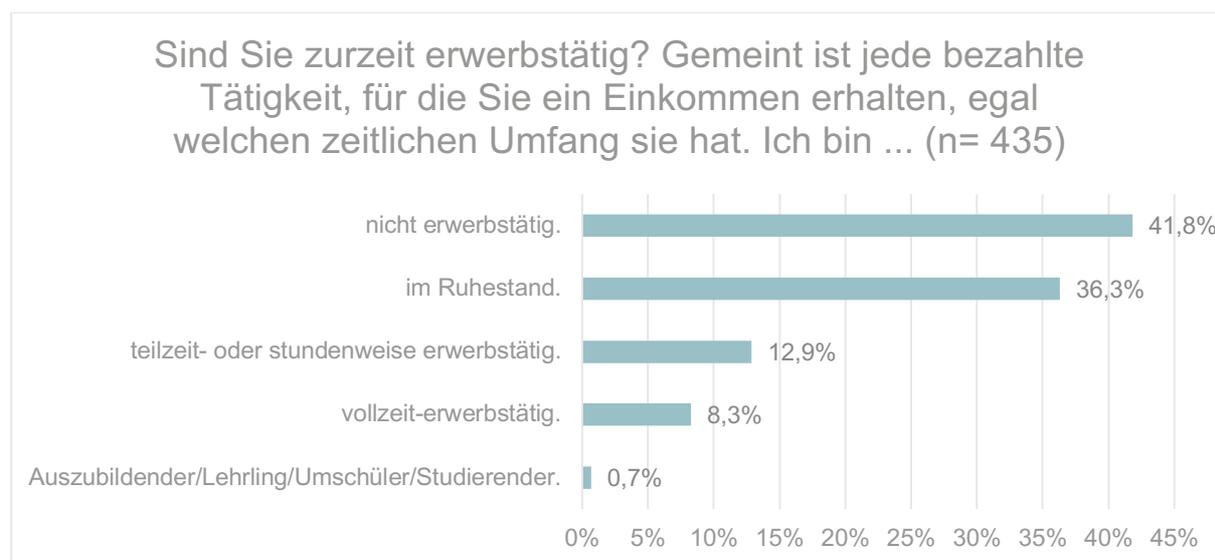


Abbildung 37 Erwerbstätigkeit pflegebedürftiger Personen

Bereitschaft, die Erwerbstätigkeit für die Pflege aufzugeben

Die Personen ohne Pflegeerfahrung wurden im Zusammenhang mit der Frage nach ihrer Bereitschaft zur Übernahme der Pflege eines nahestehenden Angehörigen gefragt, ob sie bereit wären, für diese Pflege ihre Erwerbstätigkeit aufzugeben. 31,8% von 1.508 Personen gaben an, dass sie das nicht tun würden, weil sie ihr Einkommen benötigen. Immerhin 23% wären zu einer Reduzierung ihrer Arbeitszeit bereit und 9% würden ihre Erwerbstätigkeit aufgeben, weil sie die ganze Zeit für ihre Angehörigen da sein wollen. Mehr als 30% der Befragten haben als Antwort „Sonstiges“ angekreuzt, was als Hinweis dafür anzusehen ist, dass es eine Vielzahl weiterer Gründe gibt, die für Entscheidungen im Zusammenhang mit Erwerbstätigkeit und Pflege von Bedeutung sind.

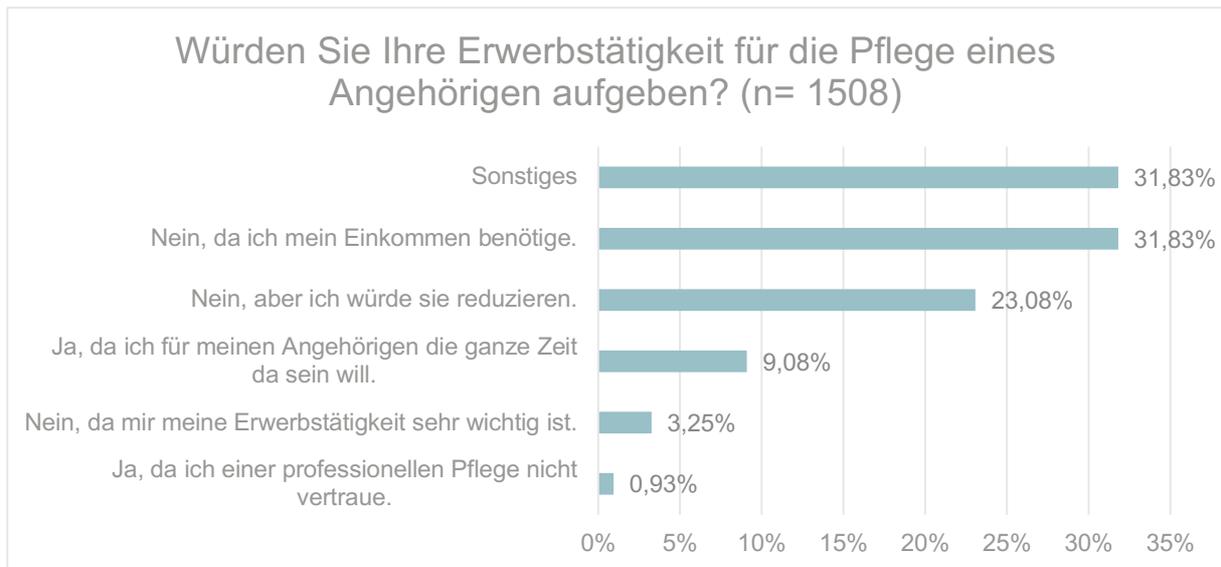


Abbildung 38 Bereitschaft zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit

Unterstützungsleistungen für die häusliche Pflege

Innerhalb der Pflegeversicherung, aber auch darüber hinaus sind eine Reihe von Unterstützungsleistungen verfügbar, durch die häusliche Pflege ermöglicht, erleichtert oder begleitet werden soll. Neben Geldleistungen wie dem Pflegegeld oder dem Entlastungsbetrag stehen ambulante und teilstationäre Pflegeleistungen zur Verfügung. Betreuungsleistungen und hauswirtschaftliche Hilfen sind weitere Möglichkeiten, die häusliche Pflege durch Angehörige zu unterstützen. Neben den gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten hat sich die 24-Stunden-Pflege durch Haushaltshilfen, meistens aus Osteuropa, als Hilfeform etabliert.

In diesem sehr umfangreichen Teil der Befragung wurde gefragt,

- welche Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen werden,
- welche Erfahrungen damit vorliegen,
- ob mehr Unterstützung gewünscht wird,
- wie es mit der Zufriedenheit mit der Unterstützung aussieht sowie
- ob und wie viele eigene finanzielle Mittel für die Unterstützung aufgewandt werden müssen.

Der Fragebogen war so angelegt, dass immer, wenn eine Unterstützungsleistung angekreuzt wurde, weitere Fragen dazu gestellt wurden.

Allgemeine Informationen zu Unterstützungsleistungen

Die am häufigsten und mit deutlichem Abstand zu anderen Leistungen von pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen in Anspruch genommene Unterstützungsleistung ist das Pflegegeld (78% der Pflegebedürftigen, 83,5% der Angehörigen). Die hohe Bedeutung des Pflegegeldes als Leistung der Pflegeversicherung ist seit langem bekannt, so dass dieses Ergebnis nicht überraschend ist.

Hinsichtlich weiterer Unterstützungsleistungen folgen bei pflegebedürftigen Menschen die Haushaltshilfe (36,5%), der ambulante Pflegedienst (27,3%), die Verhinderungs- und Ersatzpflege (27%) sowie der Entlastungsbetrag mit etwas mehr als 22%. Bei den Angehörigen ist die Reihenfolge etwas anders und als zweithäufigste Form wurde mit 37,9% der ambulante Pflegedienst genannt. Es folgten die Verhinderungs- und Ersatzpflege (34,2%), der Entlastungsbetrag (23%) und die Haushaltshilfe (22,9%).

Der Anteil an Personen, die keine der Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen, die angekreuzt werden konnten, lag bei den pflegebedürftigen Menschen bei 9,6% und bei den Angehörigen bei 6,5%. Bei den Angehörigen entfielen die wenigsten Nennungen auf diese Antwortmöglichkeit. Die 24-Stunden-Pflege war mit 1,4% die Unterstützungsleistung, die bei den pflegebedürftigen Menschen am wenigsten in Anspruch genommen wurde. Bei den Angehörigen gaben 8,1% an, die Hilfe in Anspruch zu nehmen.

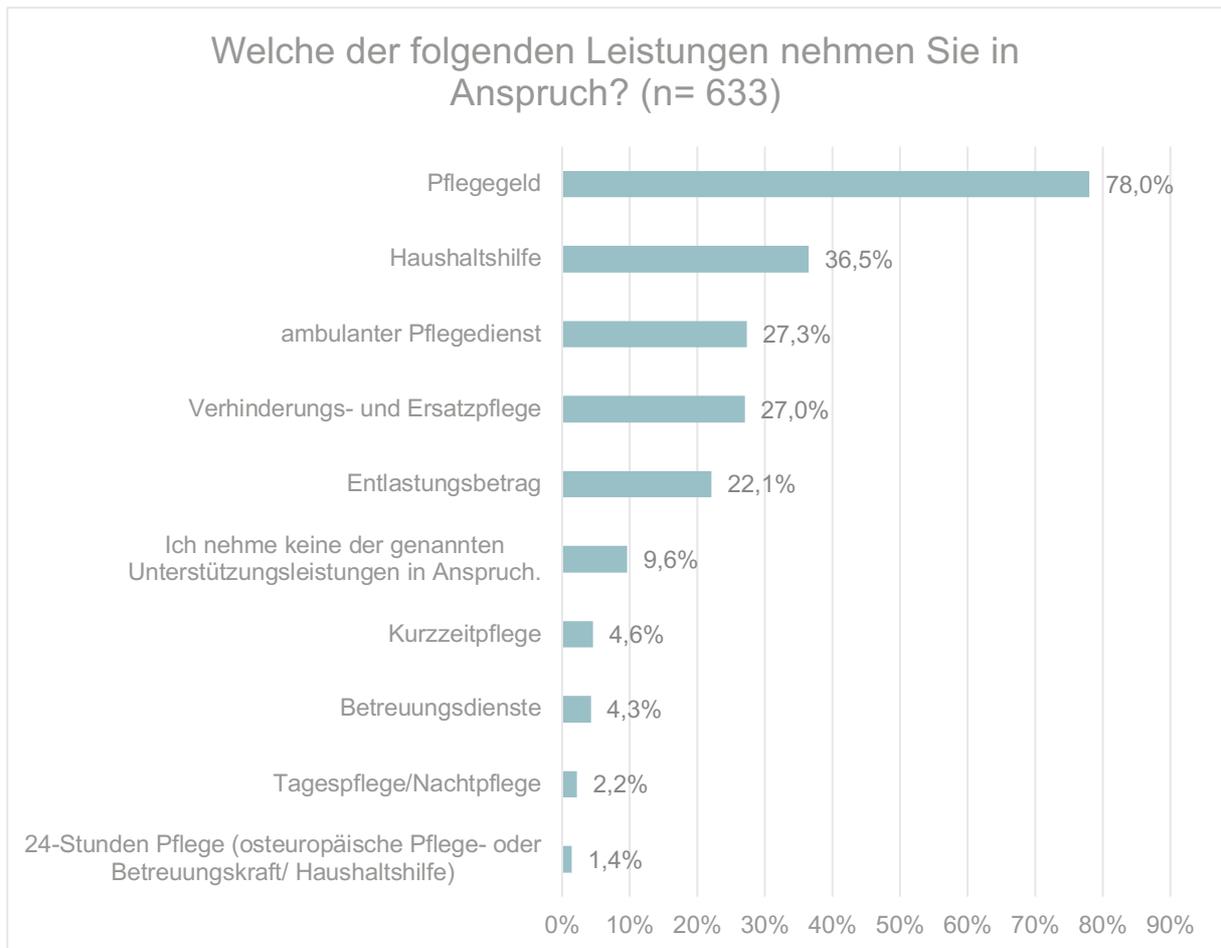


Abbildung 39 Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung möglich)

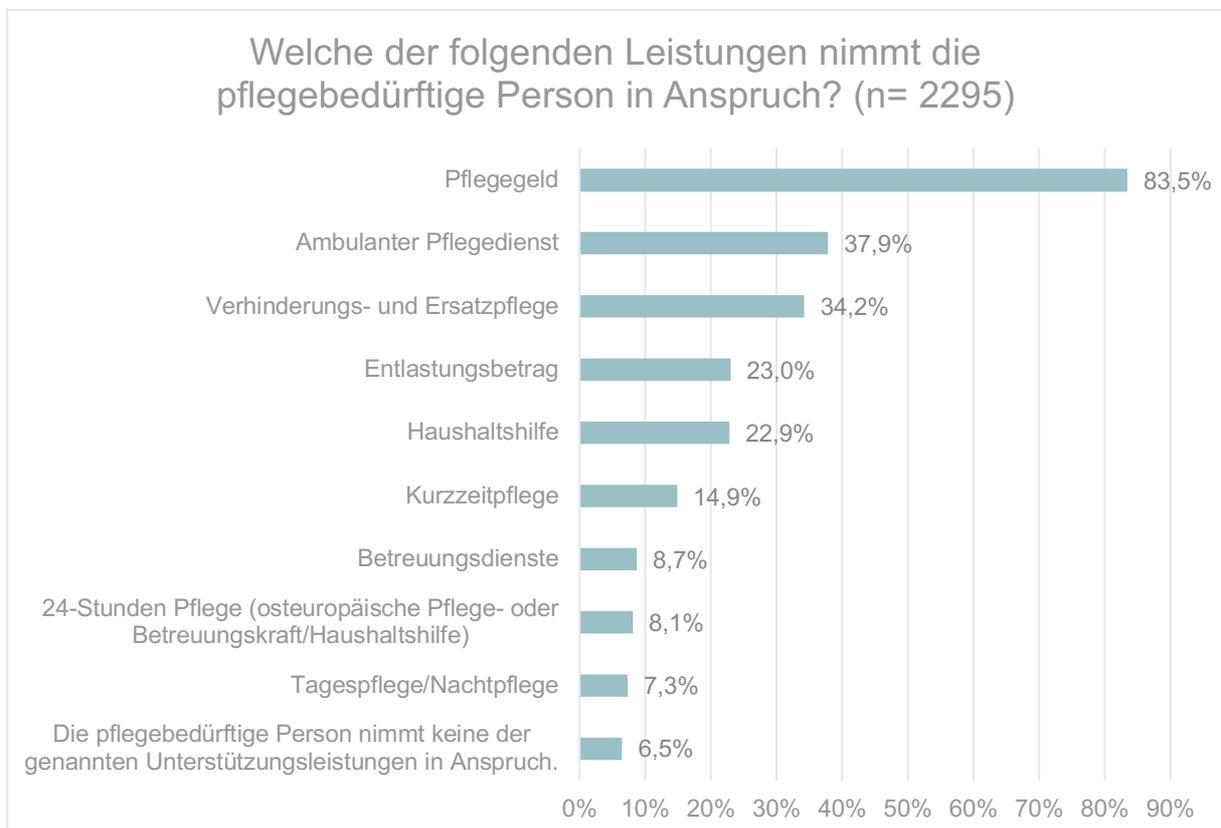


Abbildung 40 Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten durch Angehörige (Mehrfachnennung möglich)

Viele der genannten Unterstützungsleistungen werden zum Teil oder vollständig von der Pflegeversicherung übernommen. Andere nur sehr eingeschränkt oder gar nicht. Der sogenannte Teilkaskocharakter der Pflegeversicherung bringt es mit sich, dass Leistungen selbst bezahlt werden müssen, wenn der benötigte oder gewünschte Umfang oder die Art der Leistung über den Leistungsumfang der Pflegeversicherung hinausgeht. Gefragt wurde, ob in den letzten zwölf Monaten für eine oder mehrere dieser Unterstützungsleistungen aus eigener Tasche bezahlt werden musste und wie hoch die Ausgaben waren.

25,2% der pflegebedürftigen Menschen und 19,9% der Angehörigen gaben an, keine eigenen Ausgaben gehabt zu haben. Der Anteil war somit geringer als auf Bundesebene wo 30,8% der pflegebedürftigen Menschen und 26,7% der Angehörigen keine eigenen Ausgaben bestreiten musste. Auffällig war bei den Ausgaben ein ähnliches Muster bei pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen. So gab es einige mit Ausgaben mit bis zu 100 Euro, einen etwas höheren Anteil mit bis zu 200 Euro oder bis zu 300 Euro. Danach steigt die Anzahl der Angaben erst wieder ab 900 Euro im Monat und noch deutlicher bei 1.000 und mehr Euro im Monat.

	Pflegebedürftige Menschen (n=333)	Angehörige (n=1.468)
über 1.000 Euro	12,9%	22,1%
901 – 1.000 Euro	2,4%	4,3%
801 – 900 Euro	2,1%	1,6%
701 – 800 Euro	1,8%	2,0%
601 – 700 Euro	3,3%	1,6%
501 – 600 Euro	4,2%	5,1%
401 – 500 Euro	4,8%	6,5%
301 – 400 Euro	5,4%	7,1%
201 – 300 Euro	12,3%	10,2%
101 – 200 Euro	13,5%	10,0%
1 – 100 Euro	12,0%	9,7%
Keine Ausgaben erforderlich	25,2%	19,9%

Tabelle 11 Ausgaben für Unterstützungsleistungen

Ergänzend wurde gefragt, ob es weitere notwendige Ausgaben für die häusliche Pflege gibt, die die Pflege- oder Krankenkasse nicht übernimmt, wie z.B. Taxifahrten, nicht verschreibungspflichtige Medikamente, besondere Pflegeprodukte, Inkontinenzversorgung oder spezielle Ernährung. Viele der Befragten haben weitere Ausgaben angegeben, die mehrheitlich (bei über 80%) im Bereich der unteren Antwortmöglichkeiten bis zu 200 Euro lagen. Etwa 10% gaben Ausgaben bis zu 400 Euro an. Darüberhinausgehende Ausgaben wurden nur von sehr wenigen genannt.

	Pflegebedürftige Menschen (n=357)	Angehörige (n=1.122)
über 3.000 Euro	0,3%	0,1%
bis zu 3.000 Euro	0,6%	0,2%
bis zu 2.000 Euro	0,6%	0,5%
bis zu 1.000 Euro	0,6%	0,8%
bis zu 800 Euro	0,6%	0,8%
bis zu 600 Euro	2,8%	3,5%
bis zu 400 Euro	11,5%	10,8%
bis zu 200 Euro	23,0%	22,4%
bis zu 100 Euro	28,6%	29,6%
unter 50 Euro	31,7%	31,4%

Tabelle 12 Weitere Ausgaben, die von der Pflege- oder Krankenkasse nicht übernommen werden

Die Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen ist auch davon abhängig, zu welcher Tages- und/oder Nachtzeit eine Unterstützung erforderlich ist. 63,9% von 563 pflegebedürftigen Menschen und 55,9% von 2.193 Angehörigen gaben an, dass die Unterstützung vorwiegend tagsüber erforderlich ist. Eine Unterstützung rund um die Uhr ist bei 17,6% der pflegebedürftigen Menschen und bei 36,3% der von Angehörigen versorgten Pflegebedürftigen erforderlich. Eine vorwiegend nächtliche Unterstützung ist bei jeweils weniger als 0,5% erforderlich. Morgendliche Unterstützung wurde von 14,7% der Pflegebedürftigen und 4,8% der Angehörigen, abendliche Unterstützung von 3,4% bzw. 2,7 % genannt.

Verwendung des Pflegegeldes

Wie gezeigt war das Pflegegeld die häufigste Unterstützungsleistung, die in Anspruch genommen wurde. Eingesetzt werden soll das Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen. Die nachfolgenden Abbildungen zeigen die Verwendung des Pflegegeldes durch pflegebedürftige Menschen und Angehörige.

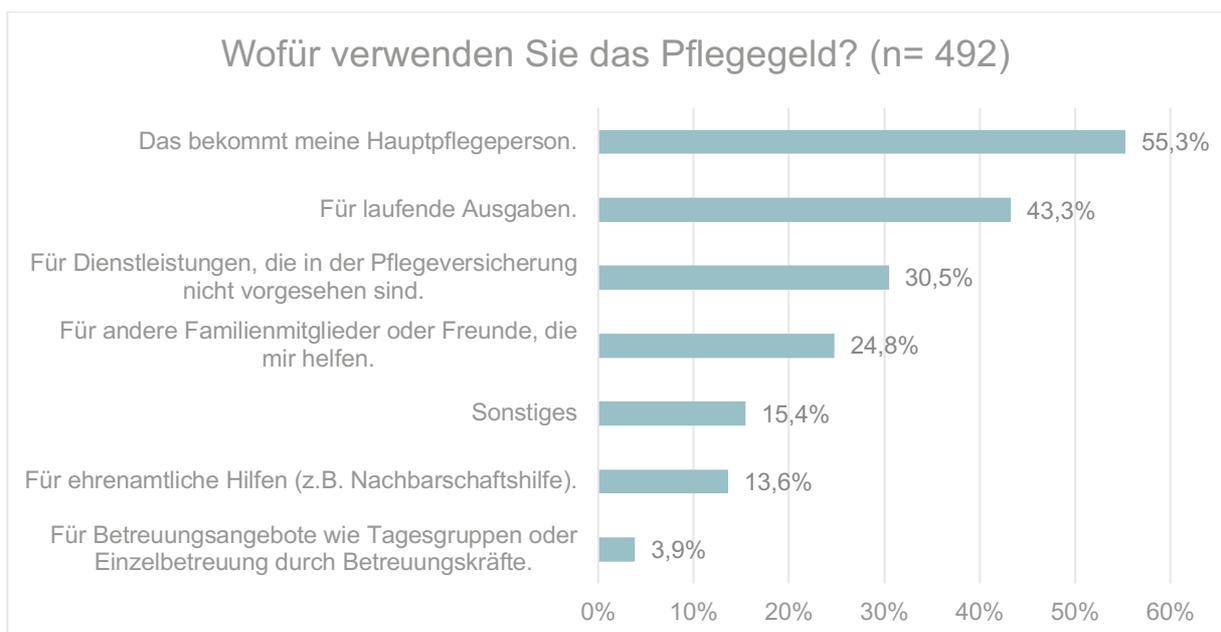


Abbildung 41 Verwendung des Pflegegeldes durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung)

Bei den Antworten der pflegebedürftigen Menschen zeigt sich, dass deutlich mehr als die Hälfte das Pflegegeld ihrer Hauptpflegeperson geben. Auch die anderen Verwendungsmöglichkeiten wurden von vielen pflegebedürftigen Menschen angekreuzt.

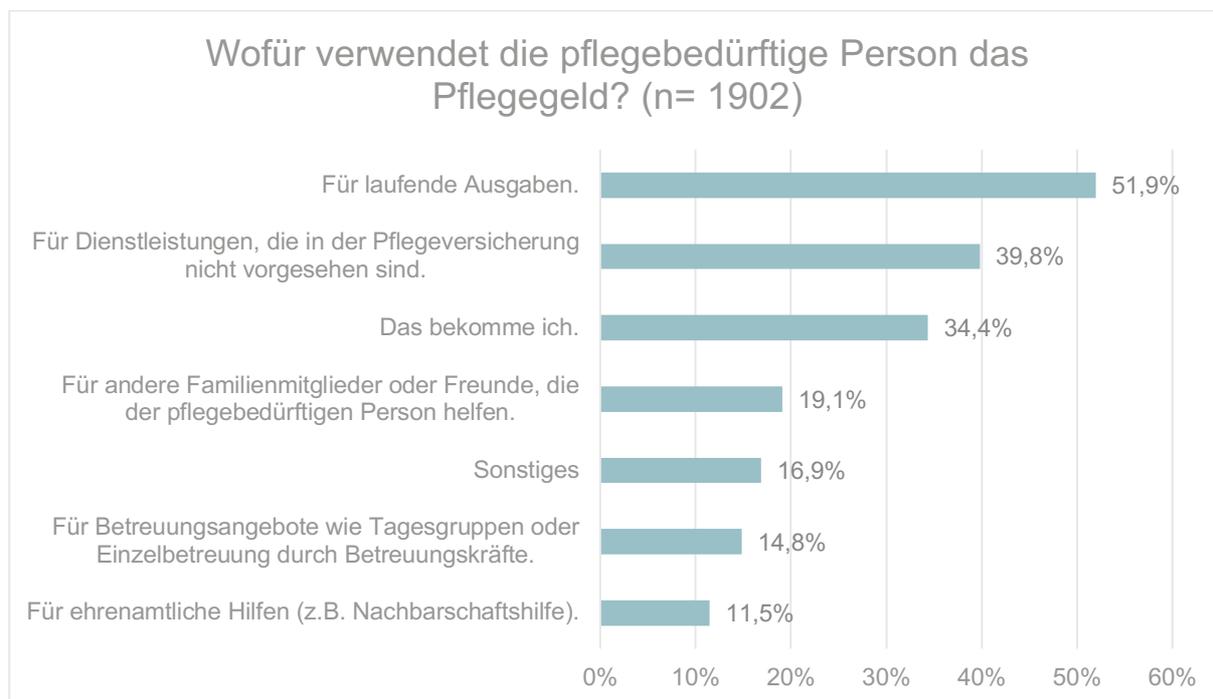


Abbildung 42 Verwendung des Pflegegeldes aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung)

Aus der Sicht von Angehörigen wird das Pflegegeld mehrheitlich für laufende Ausgaben verwendet. Dass sie es als Angehörige bekommen, gab etwas mehr als ein Drittel der Befragten an.

Ambulante Pflegedienste

Diejenigen, die einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch nehmen, wurden gefragt, wie lange der Pflegedienst täglich zu Ihnen kommt und welche Aufgaben er übernimmt. Die Dauer der Einsätze liegt bei etwa 60% bei bis zu einer halben Stunde, über eine Stunde nehmen weniger als 20% der pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen einen Pflegedienst in Anspruch.

	Pflegebedürftige Menschen (n=137)	Angehörige (n=775)
mehr als zwei Stunden	5,8%	7,1%
91 – 120 Minuten	4,4%	2,7%
61 – 90 Minuten	8,8%	6,2%
31 – 60 Minuten	21,2%	22,1%
16 – 30 Minuten	38,0%	38,8%
1 – 15 Minuten	21,9%	23,1%

Tabelle 13 Wie lange ist der Pflegedienst täglich bei Ihnen?

Die Aufgaben, die der Pflegedienst im Rahmen seiner Einsatzzeit übernimmt, sind sehr vielfältig. Am häufigsten wurden jedoch die Körperpflege genannt. Bei den pflegebedürftigen Menschen wurde die „Hilfe im Haushalt“ allerdings noch öfter genannt. An zweiter Stelle kamen bei den Angehörigen die „medizinisch notwendigen Maßnahmen“. Insgesamt zeigt sich der

Schwerpunkt bei Aufgaben, die in den Leistungskatalogen der ambulanten Pflegedienste vorgesehen sind. Weitergehende Aufgaben, die aus fachlicher Sicht ebenso sinnvoll sein könnten (wie z.B. die Hilfestellung bei verloren gegangenen Fähigkeiten) wurden, deutlich seltener genannt.

	Pflegebedürftige Menschen (n=170)	Angehörige (n=1.902)
Körperpflege	49,4%	70,3%
Hilfe im Haushalt (Einkaufen, Kochen, Waschen, Putzen)	55,3%	22,0%
Medizinisch notwendige Maßnahmen (z.B. Medikamente, Wundverbände)	37,1%	51,3%
Aufgaben beim Essen und Trinken oder Anziehen	21,8%	22,8%
Der Pflegedienst informiert und berät zur Pflege	24,1%	24,1%
Hilfe beim Toilettengang/Unterstützung bei Inkontinenz	18,2%	24,6%
Begleitung bei außerhäuslichen Aktivitäten	11,2%	5,2%
Der Pflegedienst spricht mit dem Hausarzt	4,7%	8,4%
Hilfe bei der Organisation der Pflege und des Alltags	7,6%	7,7%
Der Pflegedienst hilft, vor Verletzungen und anderen möglichen Schädigungen zu schützen	5,9%	5,2%
Hilfe bei psychischen Problemen (wie z.B. Angstzustände, Depressionen oder aggressives Verhalten)	4,1%	2,3%
Hilfe bei der Beschäftigung und Alltagsgestaltung	5,3%	7,5%
Hilfe bei der Regelung finanzieller und organisatorischer Angelegenheiten (z.B. Rechnungen bezahlen, Angelegenheiten mit der Pflegekasse)	5,3%	1,4%
Hilfe bei verloren gegangene Fähigkeiten wieder zu erlangen (z. B. Dinge erkennen oder einige Schritte laufen zu können)	2,9%	2,3%
Aufgaben bei Vergesslichkeit, Desorientierung oder Verwirrtheit	2,9%	4,1%
Der Pflegedienst organisiert, dass jemand da ist und begleitet	3,5%	2,6%

Tabelle 14 Welche Aufgaben übernimmt der Pflegedienst?

Tages-/Nachtpflege

Diejenigen, die angegeben hatten, Tages- oder Nachtpflege in Anspruch zu nehmen, wurden gefragt, für wie viele Stunden in der Woche diese in Anspruch genommen wird. Bei den Angehörigen entfielen fast gleich viele Nennungen auf die Antwort „1 bis 8 Stunden“ und „mehr als 40 Stunden“. Bei den pflegebedürftigen Menschen entfielen ebenfalls die meisten Nennungen auf diese beiden Antwortmöglichkeiten. Zu beachten ist, dass bei dieser Frage nur 13 pflegebedürftige Menschen geantwortet haben und 157 Angehörige, so dass Vergleiche nur zurückhaltend gezogen werden sollten.

	Pflegebedürftige Menschen (n=13)	Angehörige (n=157)
mehr als 40 Stunden	46,2%	24,8%
33 bis 40 Stunden	0,0%	9,6%
25 bis 32 Stunden	0,0%	7,6%
17 bis 24 Stunden	7,7%	14,6%
9 bis 16 Stunden	7,7%	17,8%
1 bis 8 Stunden	38,5%	25,5%

Tabelle 15 Umfang der Inanspruchnahme von Tages-/Nachtpflege

Verhinderungs-, Ersatzpflege

Zur Verhinderungs-, Ersatzpflege wurde zunächst gefragt, welche der verschiedenen Arten genutzt wurde. Die zweite Frage bezog sich auf den durchschnittlichen Umfang der Inanspruchnahme von Verhinderungs-, Ersatzpflege in den letzten 12 Monaten. Die dritte Frage richtete sich an diejenigen, die für einen längeren Zeitraum diese Art der Unterstützung in Anspruch genommen haben. Gefragt wurde nach dem Umfang der Wochen der Inanspruchnahme.

Hinsichtlich der Art der Verhinderungs-, Ersatzpflege zeigte sich bei den pflegebedürftigen Menschen eine etwa gleiche Verteilung auf die Verhinderungs-, Ersatzpflege durch eine andere Person für einen längeren Zeitraum und durch einen Pflegedienst für einige Stunden in der Woche. Bei den Angehörigen wurden diese beiden Möglichkeiten ebenfalls am häufigsten genannt, wobei die Nutzung eines Pflegedienstes für einige Stunden in der Woche deutlich am häufigsten genannt wurde. An dritter Stelle folgte die Verhinderungs-, Ersatzpflege durch einen Pflegedienst für einen längeren Zeitraum und an vierter Stelle wurde die Antwortmöglichkeit angekreuzt, dass die Verhinderungs-, Ersatzpflege nur für die 24-Stunden-Pflege genutzt wird.

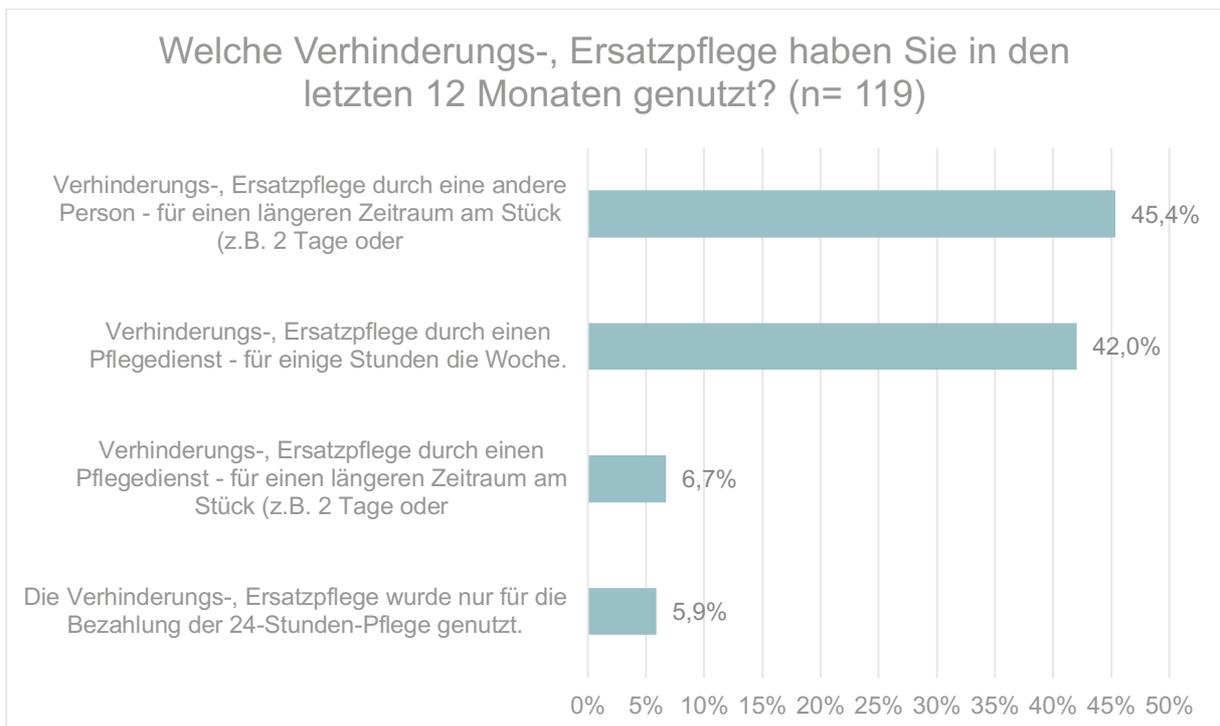


Abbildung 43 Art der Verhinderungs-/Ersatzpflege bei pflegebedürftigen Menschen

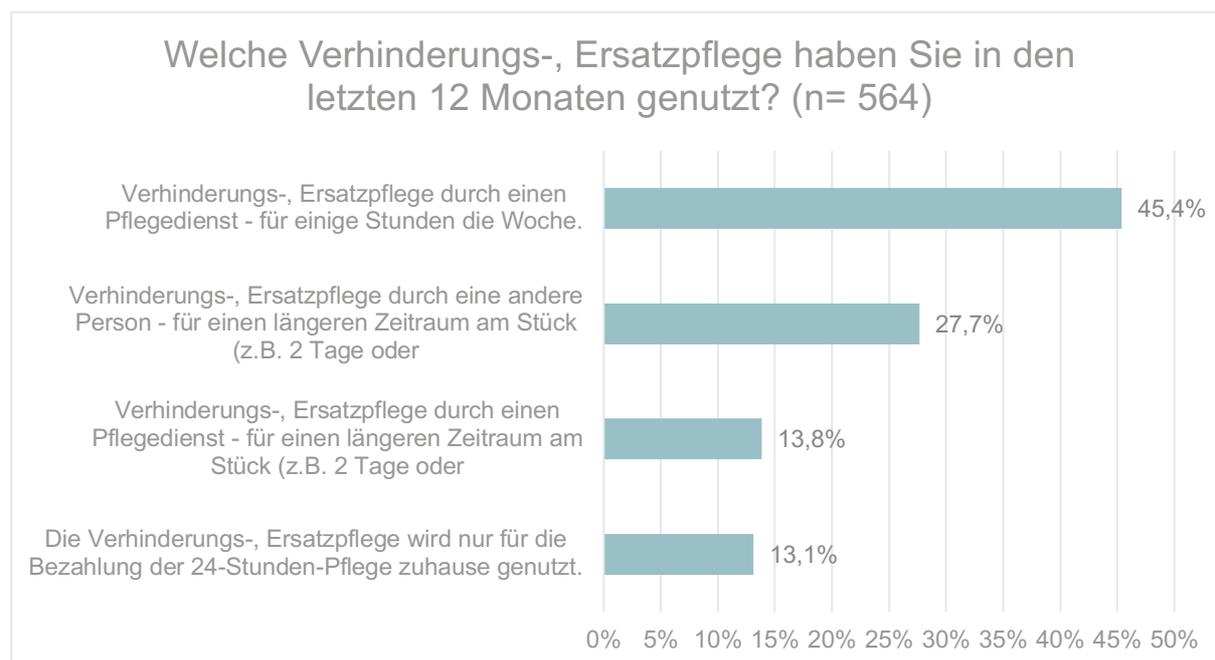


Abbildung 44 Art der Verhinderungs-, Ersatzpflege bei Angehörigen

Der Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege lag mit großer Mehrheit bei ein bis 24 Stunden mit jeweils mehr als 70%. Noch jeweils 10% nutzten die Verhinderungspflege für 25 bis 48 Stunden, eine umfangreichere Nutzung haben nur wenige der Befragten angegeben.

	Pflegebedürftige Menschen (n=47)	Angehörige (n=234)
144 bis 168 Stunden	4,3%	3,8%
121 bis 144 Stunden	2,1%	3,0%
97 bis 120 Stunden	2,1%	2,1%
73 bis 96 Stunden	6,4%	1,3%
49 bis 72 Stunden	4,3%	6,0%
25 bis 48 Stunden	4,3%	9,8%
1 bis 24 Stunden	76,6%	73,9%

Tabelle 16 Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege

Etwas unterschiedlicher sind die Aussagen zum Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege für einen längeren Zeitraum ausgefallen. Der häufigste Umfang lag bei pflegebedürftigen Menschen bei drei bis sechs Wochen, bei den Angehörigen bei ein bis zwei Wochen. Insgesamt war die Verteilung deutlich ausgeglichener als bei der Verhinderungs-, Ersatzpflege über einen kürzeren Zeitraum.

	Pflegebedürftige Menschen (n=51)	Angehörige (n=213)
mehr als 12 Wochen	13,7%	5,6%
mehr als sechs und bis 12 Wochen	13,7%	8,0%
mehr als drei und bis sechs Wochen	29,4%	18,3%
mehr als zwei und bis drei Wochen	17,6%	20,2%
mehr als eine bis zwei Wochen	17,6%	28,6%
bis zu einer Woche	7,8%	19,2%

Tabelle 17 Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege bei längerem Zeitraum

Kurzzeitpflege

Auch bei der Kurzzeitpflege wurde gefragt, für wie viele Wochen diese in Anspruch genommen wurde. In der Tendenz wurden eher kürzere Zeiträume genannt. Die häufigsten Antworten zeigten eine Inanspruchnahme bis zu drei Wochen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=14)	Angehörige (n=265)
mehr als sechs Wochen	28,6%	7,9%
bis zu sechs Wochen	0,0%	6,4%
bis zu fünf Wochen	7,1%	2,6%
bis zu vier Wochen	7,1%	19,2%
bis zu drei Wochen	28,6%	23,4%
bis zu zwei Wochen	7,1%	25,3%
bis zu einer Woche	21,4%	15,1%

Tabelle 18 Umfang der Kurzzeitpflege

Entlastungsbetrag

Eine der jüngeren Leistungen der Pflegeversicherung ist der Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI, der von pflegebedürftigen Menschen in der häuslichen Pflege zweckgebunden für qualitätsgesicherte Leistungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger eingesetzt werden kann. Die Höhe des Entlastungsbetrages liegt bei 125 Euro monatlich. Gefragt wurde nach der Verwendung des Entlastungsbetrags. Die beiden folgenden Grafiken zeigen, wofür pflegebedürftige Menschen und Angehörige den Entlastungsbetrag verwendet haben.

Die häufigste Verwendung besteht in der Nutzung für praktische Hilfen im Haushalt. 81,3% der pflegebedürftigen Menschen und 51,9% der Angehörigen gaben an, den Entlastungsbetrag dafür zu verwenden. Bei den pflegebedürftigen Menschen folgte mit großem Abstand die Nutzung zur Begleitung bei Arztterminen und die Finanzierung von anderen Unterstützungsleistungen wie Pflegedienst, Tages-/Nachtpflege. Bei den Angehörigen wurde am zweithäufigsten die Nutzung für Gesellschaft und Betreuung durch Einzelpersonen oder in Kleingruppen genannt (28,9%) genannt, knapp gefolgt von der Aufstockung oder Finanzierung von anderen Unterstützungsleistungen wie Pflegedienst, Tages-/Nachtpflege oder andere.

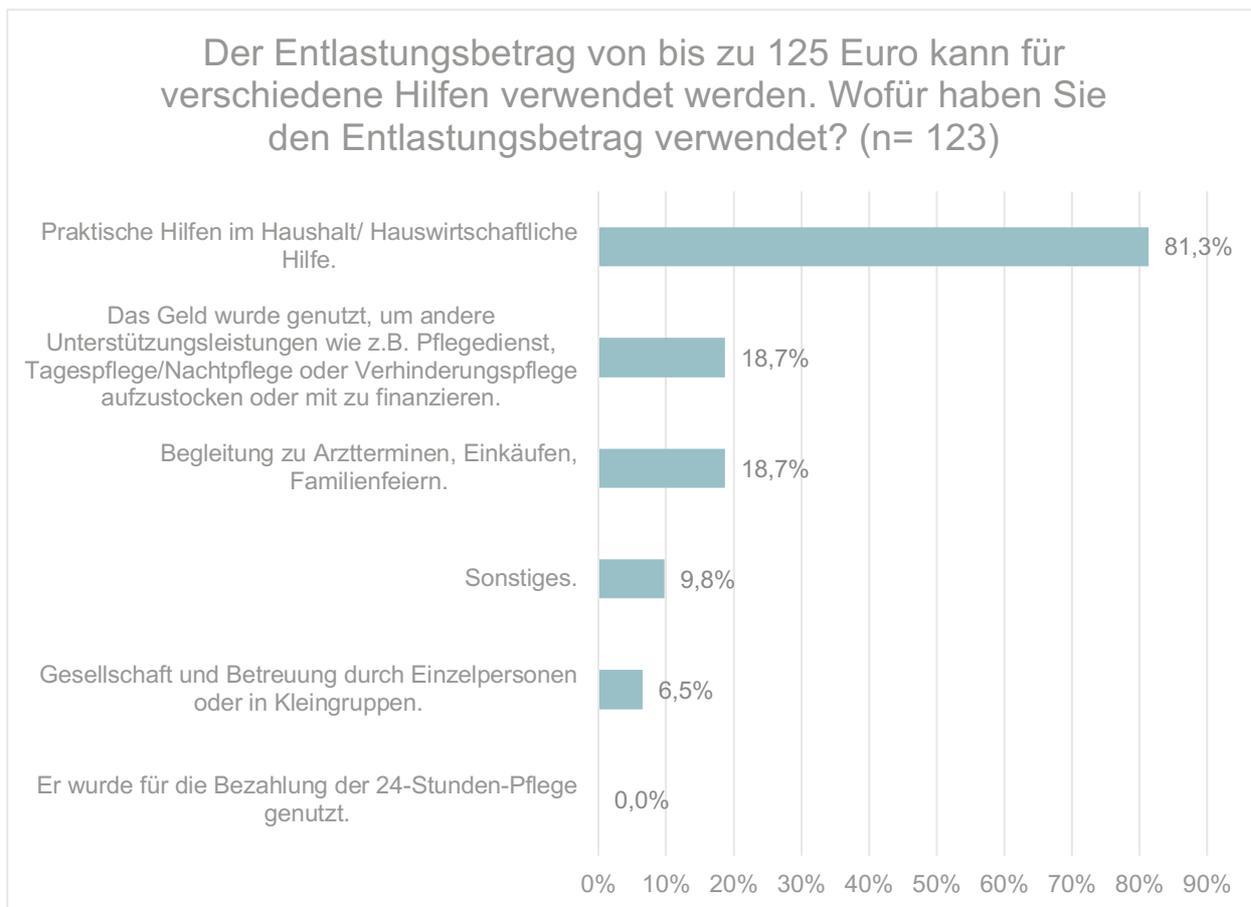


Abbildung 45 Verwendung des Entlastungsbetrags durch pflegebedürftige Menschen

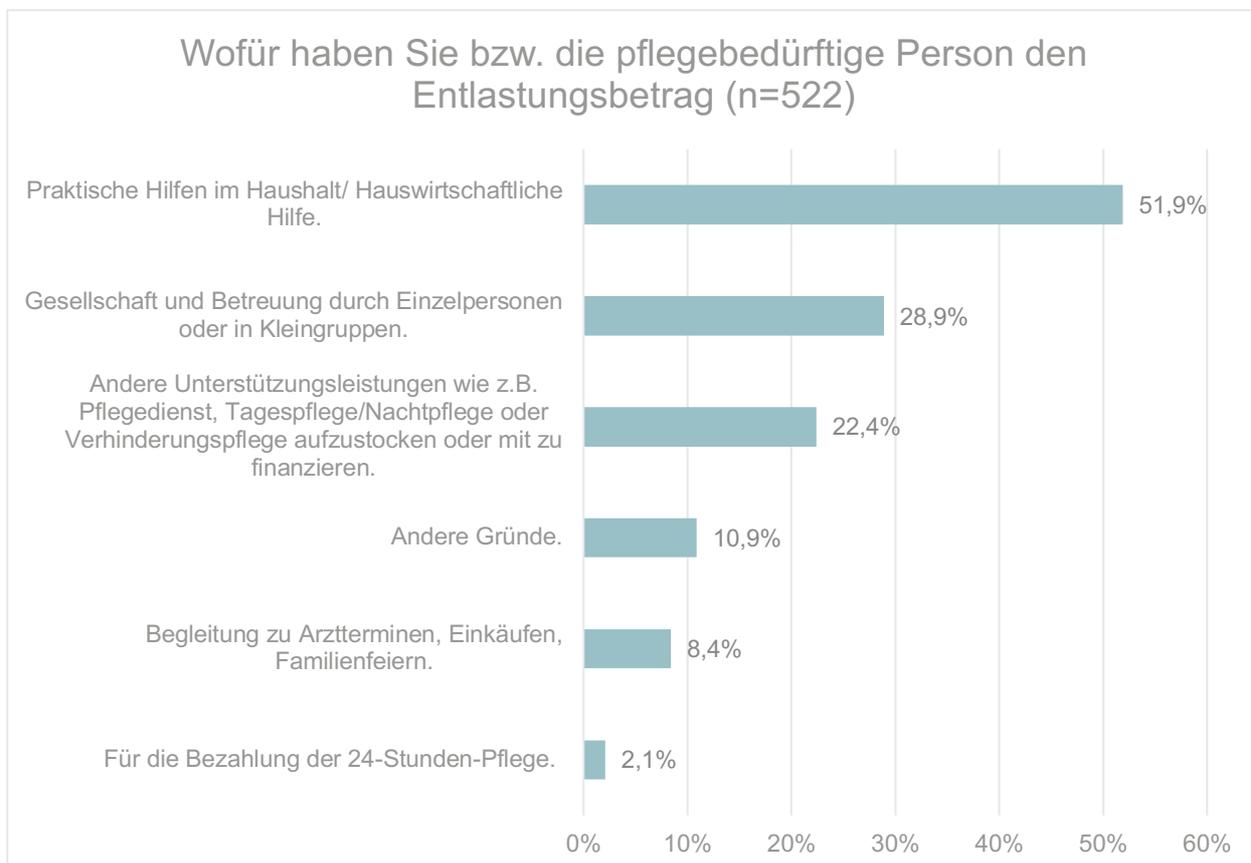


Abbildung 46 Verwendung des Entlastungsbetrags durch Angehörige

Ergänzend wurde gefragt, ob diejenigen, die den Entlastungsbetrag erhalten, diesen gerne zur freien Verfügung hätten, um damit z.B. Freunden oder Nachbarn für deren Hilfe Geld geben zu können. 81,7% von 126 pflegebedürftigen Menschen und 86,7% von 480 Angehörigen haben diese Frage mit „Ja“ beantwortet.

Unterstützung im Haushalt und Betreuung

Bezogen auf die Unterstützung im Haushalt und die Inanspruchnahme von Betreuungsleistungen wurde nach dem Umfang dieser Unterstützung gefragt. Der Umfang der Unterstützung im Haushalt ist bei pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen in etwa gleich. Der größte Anteil fällt auf einen Umfang von ein bis zwei Stunden pro Woche, allerdings verteilen sich die Antworten recht regelmäßig auf die Zeiträume von weniger als einer Stunde bis hin zu mehr als vier Stunden.

	Pflegebedürftige Menschen (n=223)	Angehörige (n=504)
mehr als vier Stunden	18,8%	16,3%
mehr als drei Stunden	13,0%	10,1%
mehr als zwei Stunden	24,2%	22,2%
mehr als eine Stunde	29,1%	34,1%
bis zu einer Stunde	14,8%	17,3%

Tabelle 19 Umfang der Unterstützung im Haushalt pro Woche

Bei der Inanspruchnahme der Betreuung zeigt sich ebenfalls eine Verteilung auf alle Antwortmöglichkeiten. Bei den Angehörigen war die Inanspruchnahme von mehr als vier Stunden die häufigste Antwort.

	Pflegebedürftige Menschen (n=21)	Angehörige (n=155)
mehr als vier Stunden	19,0%	36,1%
mehr als drei Stunden	23,8%	13,5%
mehr als zwei Stunden	19,0%	16,8%
mehr als eine Stunde	28,6%	21,3%
bis zu einer Stunde	9,5%	12,3%

Tabelle 20 Umfang der Nutzung eines Betreuungsdienstes pro Woche

Wunsch nach mehr Unterstützung und Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen

Zu einigen Unterstützungsformen wurden gleiche Fragen hinsichtlich des Wunsches nach mehr Unterstützung und zur Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen gestellt. Zudem wurden bei denjenigen, die gerne mehr Unterstützung hätten, nach den Gründen gefragt, warum sie diese nicht in Anspruch nehmen. Diejenigen, die mit einer Unterstützungsleistung nicht zufrieden waren, wurden nach den Gründen dafür gefragt. Nachfolgend sind die Antworten zusammenfassend in Tabellen dargestellt.

Wunsch nach mehr Unterstützung durch...						
	Pflegebedürftige Menschen			Angehörige		
	N	Ja	Nein	N	Ja	Nein
Pflegedienst	142	57,0%	43,0%	661	52,8%	47,2%
Tages-/Nachtpflege	11	72,7%	27,3%	133	63,9%	36,1%
Verhinderungs-/Ersatzpflege	105	73,3%	26,7%	491	87,0%	13,0%
Kurzzeitpflege	18	83,3%	16,7%	267	76,0%	24,0%
Unterstützung im Haushalt	208	73,6%	26,4%	462	68,2%	31,8%
Betreuung	25	64,0%	36,0%	170	77,6%	22,4%

Tabelle 21 Wunsch nach mehr Unterstützung durch ...

Auf Bundesebene war bei den Angehörigen der Wunsch nach mehr Unterstützung ausgeprägter als bei den pflegebedürftigen Menschen. In Baden-Württemberg unterscheidet sich die Häufigkeit nach der Unterstützungsform.

Bei der Frage nach den Gründen, warum es trotz vorhandenen Wunsches keine zusätzliche Unterstützung gibt, wurden Annahmen über mögliche Gründe abgefragt. Als solche Gründe wurden angenommen: zu hohe Kosten, fehlende Kapazitäten, Angst vor Verlust des Pflegegeldes, Ablehnung von weiterer Fremdbetreuung oder andere Gründe. Für die Verhinderungs-, Ersatzpflege und die Kurzzeitpflege konnten als weitere mögliche Gründe die Dauer und Komplexität des Antragsverfahrens als Antwortmöglichkeit angegeben werden. Wie nachfolgende Tabelle zeigt, ist es vor allem die zu leistende Zuzahlung, die pflegebedürftige Menschen davon abhält, weitere Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Fehlende Kapazitäten vor Ort waren vor allem bei ambulanten Pflegediensten und der Tages-/Nachtpflege Gründe, warum sie nicht in Anspruch genommen wurden.

Ich hätte gerne mehr Unterstützung durch ...				
	Pflegedienst (n=60)	Tages-/Nachtpflege (n=3)	Verhinderungs-/Ersatzpflege (n=76)	Kurzzeitpflege (n=14)
aber ich müsste selbst zu viel dazu bezahlen	73,3%	33,3%	82,9%	64,3%
aber die Angebote vor Ort haben keine freien Kapazitäten	31,7%	33,3%	31,6%	35,7%
aber ich möchte nicht, dass weniger Pflegegeld übrig bleibt	28,3%	0,0%	50,0%	21,4%
aber mehr Fremdbetreuung will ich nicht	13,3%	33,3%	19,7%	21,4%

Keine der Aussagen trifft zu	10,0%	0,0%	7,9%	7,1%
aber das Antragsverfahren ist zu kompliziert			26,3%	28,6%
aber das Antragsverfahren dauert zu lange			18,4%	7,1%

Tabelle 22 Gründe, warum nicht mehr Unterstützung in Anspruch genommen wird (pflegebedürftige Menschen)

Auch bei den Angehörigen ist die mögliche Zuzahlung der Hauptgrund, warum keine weitere Unterstützung in Anspruch genommen wird. Die fehlenden Kapazitäten sind ein weiterer wichtiger Aspekt. Die Komplexität und Dauer der Antragsverfahren für die Verhinderungs-, Ersatzpflege oder die Kurzzeitpflege werden auch von Angehörigen als Gründe. Dass zwischen 10 und 20% der befragten Personen Unterstützungsleistungen nicht in Anspruch nehmen, weil das Antragsverfahren sie davon abhält, ist sicher ein wichtiger Aspekt.

Ich hätte gerne mehr Unterstützung durch ...				
	Pflegedienst (n=345)	Tages-/Nacht- pflege (n=84)	Verhinderungs- /Ersatzpflege (n=424)	Kurzzeitpflege (n=198)
aber wir müssten selbst zu viel dazu bezahlen	63,2%	53,6%	59,0%	55,6%
aber die Angebote vor Ort haben keine freien Kapazitäten	47,0%	50,0%	32,8%	56,6%
aber wir möchten nicht, dass weniger Pflegegeld übrig bleibt	13,9%	17,9%	40,1%	30,3%
aber mehr Fremdbetreuung wollen wir der pflegebedürftigen Person nicht zumuten	19,1%	22,6%	19,6%	17,7%
Keine der Aussagen trifft zu	7,5%	8,3%	8,7%	7,1%
aber das Antragsverfahren ist zu kompliziert			18,6%	16,2%
aber das Antragsverfahren dauert zu lange			9,2%	13,6%

Tabelle 23 Gründe, warum nicht mehr Unterstützung in Anspruch genommen wird (Angehörige)

Die Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen ist insgesamt sehr hoch und liegt sowohl bei pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen bei mindestens nahezu 80%, vielfach auch deutlich höher. Ob diese Zufriedenheit grundsätzlich mit einer hohen Qualität der Unterstützungsangebote gleichgesetzt werden kann, ist durch die Untersuchung nicht verlässlich zu beantworten. Deutlich wird aber, dass es den unterschiedlichen Unterstützungsangeboten gelingt, eine hohe subjektive Zufriedenheit zu erzeugen. Dies gilt auch für die 24-Stunden-Pflege, zu der auch die Frage nach der Zufriedenheit gestellt wurde.

Zufriedenheit mit Unterstützungsleistungen						
	Pflegebedürftige Menschen			Angehörige		
	N	Ja	Nein	N	Ja	Nein
Pflegedienst	160	88,8%	11,3%	777	87,1%	12,9%
Tages-/Nachtpflege	11	100,0%	0,0%	149	87,2%	12,8%
Verhinderungs-/Ersatzpflege	135	88,1%	11,9%	608	83,7%	16,3%
Kurzzeitpflege	19	78,9%	21,1%	264	77,3%	22,7%
Unterstützung im Haushalt	209	78,9%	21,1%	465	83,0%	17,0%
Betreuung	22	90,9%	9,1%	162	90,1%	9,9%
24-Stunden-Pflege	8	100,0%	0,0%	171	83%	17%

Tabelle 24 Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen

Diejenigen, die mit den Unterstützungsleistungen nicht zufrieden waren, wurden nach den Gründen gefragt. Auch dabei gab es zu jeder Unterstützungsleistung weitgehend identische Antwortmöglichkeiten. Zu beachten ist bei den Ergebnissen, dass es teilweise nur sehr wenige Personen waren, die die Fragen beantwortet haben. Bei der Haushaltsführung wurde eine weitere Frage gestellt. Die Antworten zur 24-Stunden-Pflege sind in die Ergebnisse zur 24-Stunden-Pflege eingeflossen.

Häufigste Gründe für die Unzufriedenheit waren wechselnde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, mit denen der pflegebedürftige Mensch bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen zu tun hatte. Aber auch die Nichteinhaltung von Vereinbarungen und Zeiten und das Nicht-Eingehen auf individuelle Wünsche wurden oft genannt. Der Eindruck, dass Mitarbeiter nicht fähig sind, dass es keine Antworten auf Fragen gibt oder dass Mitarbeiter grob oder abweisend sind, erhalten weniger Nennungen. Die Besonderheit bei der Unterstützung im Haushalt lag darin, dass als Hauptgrund für die Unzufriedenheit andere Vorstellungen bei der Haushaltsführung genannt wurden.

Ich bin nicht zufrieden, weil ...						
	Pflege- dienst (n=18)	Tages- /Nachtpflege (n=0)	Verhinde- rungs-/Ersatz- pflege (n=16)	Kurzzeit- pflege (n=4)	Unterstüt- zung im Haushalt (n=41)	Betreu- ung (n=2)
immer wieder andere Mit- arbeiter im Einsatz sind	66,7%	0%	62,5%	100,0%	53,7%	50,0%
die vereinbarten Zeiten nicht eingehalten werden	50,0%	0%	56,3%	25,0%	26,8%	0,0%
ich mehr von der Unter- stützungsleistung erwar- tet hätte	55,6%	0%	12,5%	50,0%		
nicht immer das gemacht wird, was wir besprochen hatten	38,9%	0%	50,0%	25,0%	48,8%	0,0%
auf meine Wünsche und Vorstellungen nicht ein- gegangen wird	44,4%	0%	56,3%	0,0%	34,1%	100,0%
ich die Mitarbeiter nicht für fähig halte	38,9%		37,5%	25,0%	34,1%	50,0%
ich keine Antworten auf meine Fragen erhalte	11,1%	0%	6,3%	0,0%		0,0%
die Mitarbeiter mir oder meiner Hauptpflegeper- son gegenüber grob und abweisend sind	0,0%	0%	18,8%	0,0%	7,3%	50,0%
Sonstiges	0,0%			0,0%	31,7%	0,0%
ich andere Vorstellungen von der Haushaltsführung habe					46,3%	

Tabelle 25 Gründe für Unzufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen bei pflegebedürftigen Menschen

Bei den Angehörigen zeigt sich ein ähnliches Muster bei denjenigen, die mit Unterstützungsleistungen unzufrieden waren. Wechselnde Mitarbeiter sind auch bei Angehörigen Grund für Unzufriedenheit, allerdings sind in der Gesamtbetrachtung auch die Abweichung von dem, was besprochen und vereinbart war sowie die Nicht-Erfüllung einer vorhandenen Erwartungshaltung wichtige Gründe. Auffällig bei den Angehörigen ist ein jeweils recht hoher Anteil, der als Grund „Sonstiges“ angekreuzt hat, was als Hinweis darauf angesehen werden kann, dass eine Reihe weiterer Gründe gibt, die nicht angekreuzt werden konnten, von Angehörigen aber erlebt wurden.

Ich bin nicht zufrieden, weil ...						
	Pflege- dienst (n=854)	Tages- /Nachtpflege (n=19)	Verhinde- rungs-/Ersatz- pflege (n=97)	Kurzzeit- pflege (n=59)	Unterstüt- zung im Haushalt (n=79)	Betreu- ung (n=16)
immer wieder andere Mit- arbeiter im Einsatz sind	79,8%	63,2%	37,1%	54,2%	39,2%	56,3%
die vereinbarten Zeiten nicht eingehalten werden	54,5%	31,6%	22,7%	22,0%	31,6%	31,3%
ich mehr von der Unter- stützungsleistung erwar- tet hätte	54,5%	78,9%	49,5%	74,6%		
nicht immer das gemacht wird, was wir besprochen hatten	50,5%	47,4%	30,9%	64,4%	44,3%	37,5%
auf meine Wünsche und Vorstellungen nicht ein- gegangen wird	24,2%	47,4%	17,5%	30,5%	16,5%	37,5%
ich die Mitarbeiter nicht für fähig halte	24,2%	36,8%	22,7%	20,3%	20,3%	31,3%
ich keine Antworten auf meine Fragen erhalte	14,1%	21,1%	7,2%	22,0%		18,8%
die Mitarbeiter mir oder meiner Hauptpflegeper- son gegenüber grob und abweisend sind	17,2%	31,6%	8,2%	25,4%	5,1%	31,3%
Sonstiges	25,3%	21,1%	40,2%	20,3%	34,2%	12,5%
ich andere Vorstellungen von der Haushaltsführung habe					34,2%	

Tabelle 26 Gründe für Unzufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen bei Angehörigen

24-Stunden-Pflege

Die 24-Stunden-Pflege durch osteuropäische Haushaltshilfen oder sog. „Live-Ins“ wurde als die am wenigsten genutzte Unterstützungsleistung angegeben. Allerdings handelt es sich dabei um eine Form der Unterstützung der häuslichen Pflege, die nicht über den Weg einer gesetzlich vorgesehenen Unterstützung etabliert wurde, sondern unabhängig davon in Anspruch genommen wurde und mittlerweile breite Zustimmung und Nutzung erfährt. Das Interesse in der VdK-Studie bestand darin, mehr über die Hintergründe zur Inanspruchnahme der 24-Stunden-Pflege sowie über die Situation der diese Unterstützung leistenden Personen zu erfahren. Beantwortet wurden die Fragen zur 24-Stunden-Pflege von 8 pflegebedürftigen Menschen und 185 Angehörigen

Die erste Frage bezog sich auf die Gründe für die Inanspruchnahme der 24-Stunden-Pflege. Mit deutlicher Mehrheit wurde die Antwort, dass die Pflege unbedingt zuhause stattfinden soll und das mit der 24-Stunden-Pflege möglich ist, am häufigsten benannt. Keinen anderen Ausweg zu wissen, war der zweithäufigste Grund. Hinsichtlich der weiteren Antwortmöglichkeiten „jede andere Lösung wäre zu teuer geworden“, „mir wurde diese Lösung empfohlen“ und „es erschien mir am einfachsten“ gab es unterschiedliche Reihenfolgen in der Häufigkeit.

	Pflegebedürftige Menschen (n=8)	Angehörige (n=185)
Ich möchte unbedingt zuhause bleiben und die 24-Stunden-Pflege macht das möglich	75,0%	87,0%
Ich wusste keinen anderen Ausweg	25,0%	42,2%
Mir wurde diese Lösung empfohlen	12,5%	10,8%
Es erschien mir am einfachsten	12,5%	10,3%
Jede andere Lösung wäre zu teuer gewesen	12,5%	25,4%
Sonstiges	0,0%	5,4%

Tabelle 27 Gründe für die Entscheidung zur 24-Stunden-Pflege

Die häufigste Informationsquelle für die 24-Stunden-Pflege ist die Familie gemeinsam mit dem Freundes- und Bekanntenkreis. Als zweitwichtigste Informationsquelle wurden das Internet und als dritte Beratungsstellen genannt. Auch wenn es sich bei der 24-Stunden-Pflege nicht um eine offizielle Leistung handelt, scheinen Beratungsstellen für die Inanspruchnahme keine unwesentliche Quelle zu sein. Printmedien wie Zeitungen oder Bücher sowie Radio und Fernsehen wurden deutlich weniger häufig genannt.

Die hohe Bedeutung der Information aus dem Familien- und Freundeskreis verdeutlicht, dass es oftmals informelle Kontakte und Informationen sind, die Entscheidungen zur häuslichen Pflege nach sich ziehen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=8)	Angehörige (n=182)
über Freunde, Nachbarn, Verwandte oder Bekannte	62,5%	73,6%
über Beratungsstellen	25,0%	25,3%
über das Internet	37,5%	27,5%
über Zeitungen, Zeitschriften oder Bücher	12,5%	11,5%
über Radio oder Fernsehen	12,5%	6,6%

Tabelle 28 Woher haben Sie von der 24-Stunden-Pflege erfahren?

Der Kontakt zu der Person, die die 24-Stunden-Pflege durchführt, wurde am häufigsten über eine Agentur aufgenommen. Weniger häufig erfolgte die Kontaktaufnahme über den Familien- und Freundeskreis oder direkt zu der Person.

	Pflegebedürftige Menschen (n=9)	Angehörige (n=182)
über eine Agentur	77,8%	62,6%
über Freunde, Nachbarn, Verwandte oder Bekannte	11,1%	31,3%
Ich habe direkt Kontakt zu der Person aufnehmen können	11,1%	6,0%

Tabelle 29 Kontaktaufnahme zur 24-Stunden-Pflegeperson?

Das Aufgabenspektrum der 24-Stunden-Pflege ist sehr vielfältig. Als Antworten standen weitgehend identische Möglichkeiten zur Verfügung wie bei der Frage, welche Aufgaben Angehörige übernehmen und welche Aufgaben ein Pflegedienst übernimmt. Die Ergebnisse zeigen ein vielfältiges Aufgabenspektrum, bei dem zwar mehrheitlich Aufgaben beim Essen und Trinken, im Haushalt, bei der Körperpflege und im Zusammenhang mit Inkontinenz genannt wurden, dass aber darüber hinaus auch eine hohe Anzahl von Nennungen bei vielen anderen Aspekten umfasst.

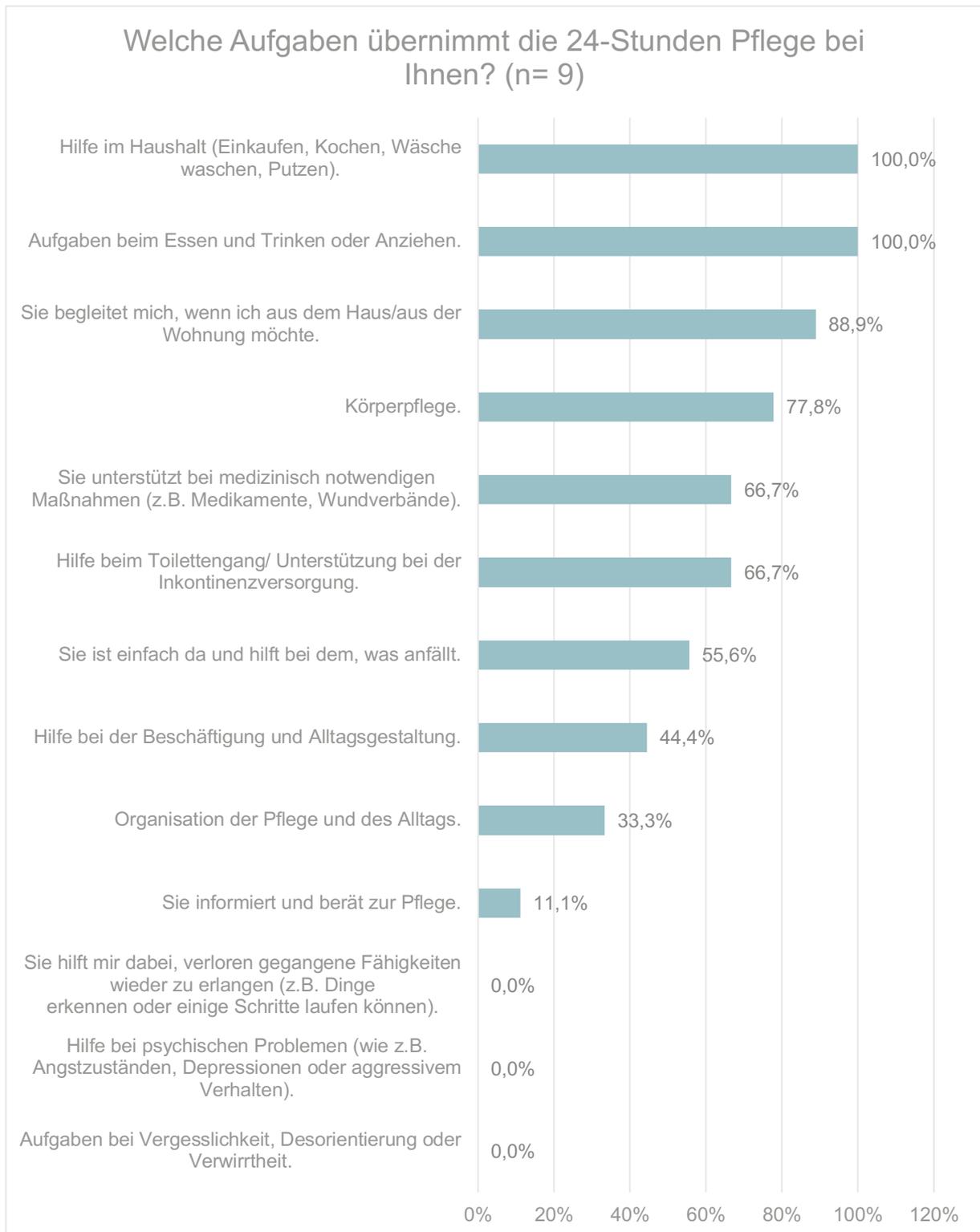


Abbildung 47 Aufgaben der 24-Stunden-Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Menschen (Mehrfachnennung möglich)

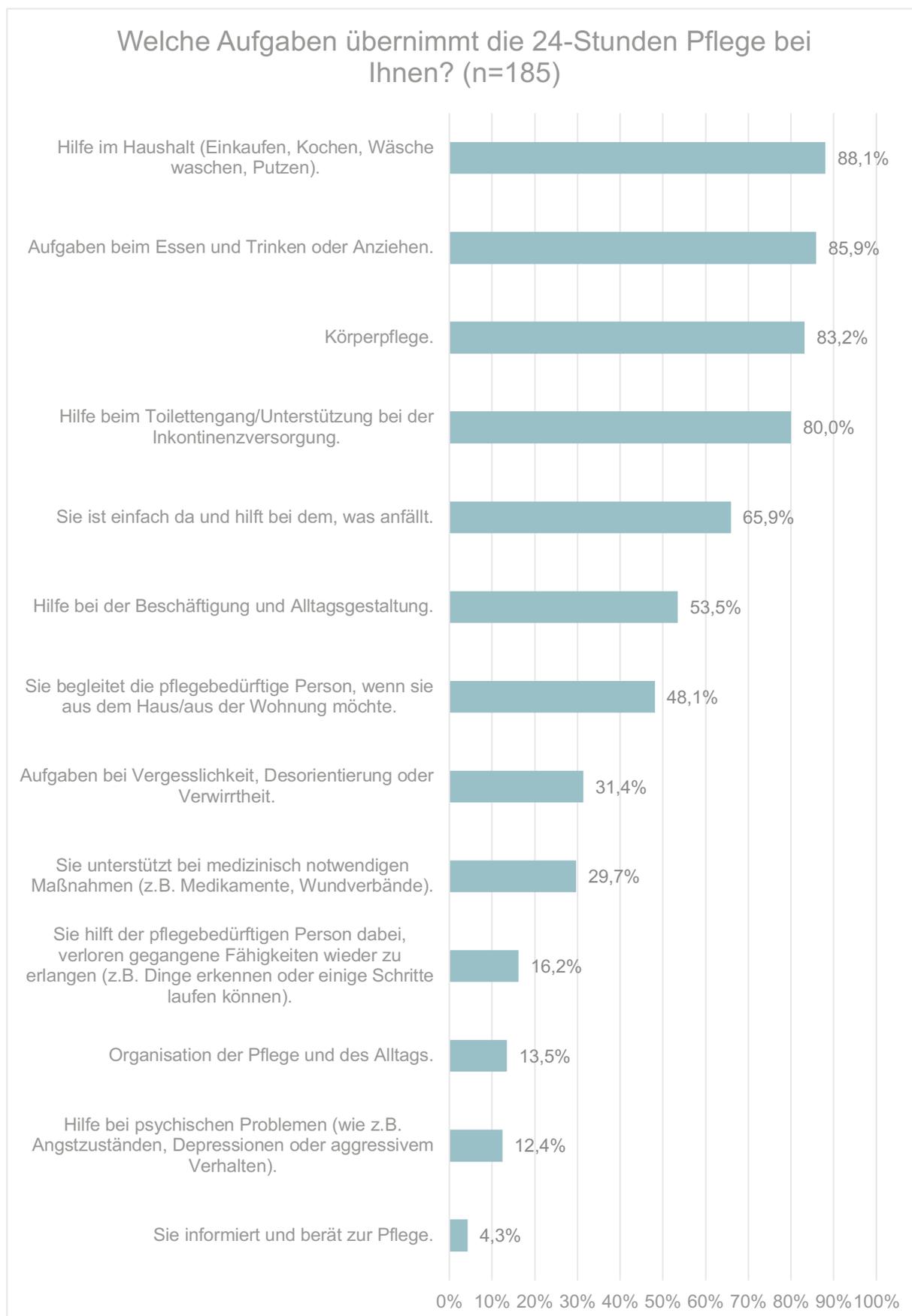


Abbildung 48 Aufgaben der 24-Stunden Pflege aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung möglich)

Bei den weiteren Fragen standen die Personen, die die 24-Stunden-Pflege leisten, im Mittelpunkt. Es wurden Fragen zu ihrer Arbeits- und Lebenssituation in den Pflegehaushalten gestellt. Die Antworten werden in nachfolgenden Tabellen getrennt aus der Perspektive von pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen dargestellt. Die Fragen zeigen zudem, wie viel die die Pflegebedürftigen und Angehörigen von dieser Lebens- und Arbeitssituation tatsächlich wissen.

	Ja	Nein	Unsicher
Die Person wohnt in meinem Haushalt und hat ein eigenes Zimmer (n=9)	88,9%	0,0%	11,1%
Die Person wohnt in meinem Haushalt und hat ein eigenes Bad (n=8)	50%	50%	0%
Die Person hat Zugang zum Internet (n=9)	77,8%	22,2%	0%
Die Person ist sozialversicherungspflichtig beschäftigt (n=9)	88,9%	11,1%	0,0%
Die Person zahlt Steuern in Deutschland (n=8)	12,5%	75,0%	12,5%
Es gibt feste Vereinbarungen über Arbeits-, Pausen- und Freizeiten (n=9)	66,7%	33,3%	0%
Wir haben ein gutes Verhältnis zueinander (n=9)	100%	0%	0%
Das Verhältnis zu meiner Hauptpflegeperson ist gut (n=9)	100%	0%	0%
Die Person hat eigene soziale Kontakte (n=7)	57,1%	28,6%	14,3%

Tabelle 30 Informationen zur 24-Stunden-Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Menschen

Die Antworten auf einige der Fragen waren sowohl aus der Sicht der Pflegebedürftigen wie auch der Angehörigen eindeutig (Wohnsituation, Internetzugang). Die größte Unsicherheit bestand hinsichtlich der Frage, ob die Person in Deutschland Steuern zahlt und ob sie soziale Kontakte hat. Das Verhältnis zwischen pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen auf der einen und den Personen, die die 24-Stunden-Pflege leisten, auf der anderen Seite wird mit sehr großer Mehrheit als gut beschrieben. Die Aussage von jeweils einer deutlichen Mehrheit der Befragten, dass es feste Vereinbarungen über Arbeits-, Pausen und Freizeiten gibt, zeigt, dass mehrheitlich nicht von einer vollumfänglichen Verfügbarkeit ausgegangen wird. Wie die Vereinbarungen im Einzelnen aussehen, lässt sich jedoch nicht näher darlegen.

	Ja	Nein	Unsicher
Die Person wohnt im Haushalt der pflegebedürftigen Person und hat ein eigenes Zimmer (n=182)	97,8%	1,6%	0,5%
Die Person wohnt im Haushalt der pflegebedürftigen Person und hat ein eigenes Bad (n=175)	53,1%	46,3%	0,6%
Die Person hat Zugang zum Internet (n=178)	96,6%	3,4%	0,0%
Die Person ist sozialversicherungspflichtig beschäftigt (n=158)	74,1%	13,9%	12,0%
Die Person zahlt Steuern in Deutschland (n=149)	40,9%	34,2%	24,8%
Es gibt feste Vereinbarungen über Arbeits-, Pausen- und Freizeiten (n=174)	84,7%	12,4%	2,8%
Wir haben ein gutes Verhältnis zueinander (n=177)	84,7%	12,4%	2,8%
Das Verhältnis zu der pflegebedürftigen Person ist gut (n=179)	82,7%	14,0%	3,4%
Die Person hat eigene soziale Kontakte (n=162)	61,1%	23,5%	15,4%

Tabelle 31 Informationen zur 24-Stunden-Pflege aus der Sicht von Angehörigen

Die Zufriedenheit mit der 24-Stunden-Pflege ist mit deutlich über 80% sehr hoch. Diejenigen, die angaben, nicht zufrieden zu sein (dabei handelte es sich ausschließlich um Angehörige), wurden nach den Gründen gefragt. Von den Angehörigen haben 29 Personen diese Frage

beantwortet. Hauptgründe für die Unzufriedenheit waren Abweichungen von dem, was besprochen war und Verständigungsprobleme aufgrund fehlender Sprachkenntnisse.

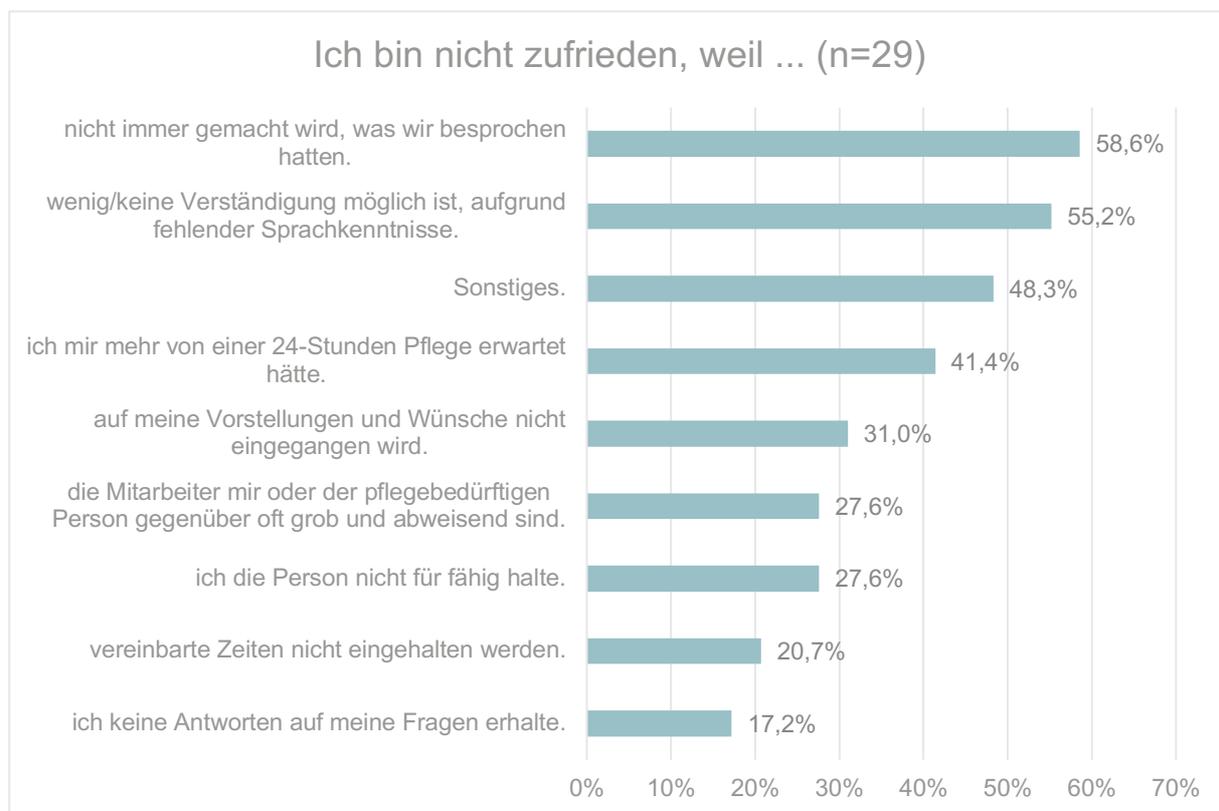


Abbildung 49 Unzufriedenheit von Angehörigen mit der 24-Stunden-Pflege

Die letzte Frage zur 24-Stunden-Pflege bezog sich auf die damit verbundenen Kosten. Bei mehr als der Hälfte der pflegebedürftigen Personen und der Angehörigen lagen diese zwischen 2.000 und 3.000 Euro pro Monat. Diese Aussage zeigt, dass erhebliche finanzielle Mittel für diese Unterstützungsleistung aufgewendet werden müssen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=8)	Angehörige (n=173)
über 5.000 Euro	12,5%	0,0%
4.001 bis 5.000 Euro	0,0%	0,6%
3.001 bis 4.000 Euro	37,5%	4,0%
2.001 bis 3.000 Euro	50,0%	59,5%
1.001 bis 2.000 Euro	0,0%	34,7%
unter 1.000 Euro	0,0%	1,2%

Tabelle 32 Monatliche Kosten für die 24-Stunden-Pflege

Keine Unterstützungsleistungen

Zwischen 6,5 und 10% der Befragten in Baden-Württemberg gaben an, keine der genannten Unterstützungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Hauptsächlich wurde als Grund angegeben, dass die Unterstützungsleistungen nicht bekannt sind und die Befragten nicht wissen, welche sie in Anspruch nehmen können. Ein hoher Anteil, der „Sonstiges“ geantwortet hat, zeigt, dass es vielfältige weitere Gründe dafür gibt, warum Leistungen nicht in Anspruch genommen werden. Die fehlende Verfügbarkeit passender oder ausreichender Angebote vor Ort

war bei 16-19% der Befragten der Grund dafür, keine Unterstützungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Eine fehlende Notwendigkeit von Unterstützungsleistungen wurde ebenfalls von einigen der Befragten genannt (7,4% der pflegebedürftigen Menschen und 17,6% der Angehörigen).

	Pflegebedürftige Menschen (n=54)	Angehörige (n=148)
weil ich nicht weiß, welche Leistungen ich in Anspruch nehmen kann	55,6%	30,4%
Sonstiges	37,0%	41,2%
weil ich die Unterstützungsleistungen nicht kenne	37,0%	17,6%
weil es vor Ort keine passenden Angebote gibt	9,3%	9,5%
weil es vor Ort keine ausreichenden Angebote gibt	7,4%	9,5%
weil ich keine Unterstützungsleistungen benötige	7,4%	17,6%

Tabelle 33 Warum werden keine Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen?

Erfahrungen mit der Pflege-/Krankenkasse

Die Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen bedingt einen Kontakt mit der Kranken- und Pflegekasse. Oftmals geht es dabei um die Frage, ob beantragte Leistungen bewilligt werden. Eine Mehrheit der befragten pflegebedürftigen Menschen (47%) und der Angehörigen (50,1%) gab an, die beantragten Leistungen erhalten zu haben. Jeweils mehr als 38% fühlt sich zudem durch die Pflege-/Krankenkasse gut beraten. 33,6% der Pflegebedürftigen und 38,3% der Angehörigen wünschen sich mehr Beratung durch ihre Pflege-/Krankenkasse. Zwischen 30,9% (Angehörige) und 39,4% (pflegebedürftige Menschen) gaben an, dass ihnen ein- oder mehrmals etwas nicht bewilligt wurde. Diejenigen, die diese Antwort gegeben haben, wurden gefragt, welche Leistungen ihnen nicht bewilligt wurden. Die meisten Nennungen entfielen dabei auf technische Hilfsmittel (wie Rollatoren oder Rollstühle) und die Nicht-Anerkennung eines höheren Pflegegrads bzw. Maßnahmen zur Rehabilitation und Kur.

	Pflegebedürftige Menschen (n=245)	Angehörige (n=697)
Technische Hilfsmittel (z.B. Rollator/Rollstuhl)	43,7%	43,0%
Anerkennung eines höheren Pflegegrads/einer höheren Pflegestufe	28,2%	34,0%
Maßnahmen zur Rehabilitation und Kur	29,8%	25,0%
Anerkennung eines Pflegegrads/einer Pflegestufe	19,2%	13,6%
Zuschuss zu Umbauten im Haus/in der Wohnung	20,0%	15,2%
Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z.B. Einmalhandschuhe, Bettschutzeinlagen)	13,5%	17,8%
Inkontinenzartikel	12,2%	21,7%
Behandlungspflegeleistungen (z.B. Medikamente stellen, Wundverbände, Insulin spritzen)	11,0%	13,6%
Pflegeunterstützungsgeld	10,2%	13,8%
Rentenversicherungszeiten für die Pflegeperson	7,3%	12,5%
Verhinderungspflege	4,5%	8,0%
Sonstiges/Andere	27,3%	23,8%

Tabelle 34 Welche Leistungen wurden durch die Pflege-/Krankenkasse nicht bewilligt?

Die letzte Frage in diesem Themenbereich war darauf ausgerichtet, welche Unterstützungsleistungen es aufgrund der Erfahrungen der Befragten zukünftig geben sollte. Dabei wurden

fünf Antwortmöglichkeiten angeboten. Nur ein kleiner Teil der Befragten hält die bestehenden Unterstützungsleistungen für die häusliche Pflege für ausreichend. Die höchste Zustimmung erhielten die Vorschläge eines frei verfügbaren Geldbetrags und einer Angleichung der Höhe der Geldleistung und Sachleistung, die für ambulante Pflegedienste zur Verfügung steht.

	Pflegebedürftige Menschen (n=615)	Angehörige (n=2.265)
Es sollte einen frei verfügbaren Geldbetrag geben, mit dem alle notwendigen Hilfen (auch aus dem Verwandten-Bekanntenkreis) bezahlt werden können	61,6%	57,6%
Das Pflegegeld sollte genauso hoch sein wie die Beiträge für einen Pflegedienst	52,8%	59,5%
Es sollte einen Geldbetrag geben, in dem alle Leistungen zur Entlastung zusammengefasst werden	45,2%	47,0%
Sonstiges	9,4%	7,5%
Die Unterstützungsmöglichkeiten für die häusliche Pflege sind ausreichend	5,2%	4,8%

Tabelle 35 Welche Unterstützungsleistungen sollte es zukünftig geben?

Beratung

Die häusliche Pflege geht mit vielen Fragen und Unsicherheiten einher. Die Bedeutung von Information und Beratung wird daher hochgeschätzt. Innerhalb der Pflegeversicherung wurden im Lauf der Jahre unterschiedliche Möglichkeiten einschließlich eines Rechtsanspruchs auf Beratung geschaffen, mit denen den Informationsbedürfnissen pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen begegnet werden und durch die sie in die Lage versetzt werden sollen, wichtige Entscheidungen zur Bewältigung einer Pflegebedürftigkeit zu treffen und eigene Pflegekompetenzen zu erwerben. Neben den gesetzlich geschaffenen Möglichkeiten und Vorschriften zur Pflegeberatung haben sich unterschiedliche weitere Beratungsmöglichkeiten entwickelt. Im Rahmen der Studie wurde nach der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten sowie den Erfahrungen mit der Beratung gefragt.

Mehr als 70% der Befragten (75,5% von 2.216 Angehörigen und 72,5% von 593 pflegebedürftigen Menschen) gaben an, dass sie sich schon einmal zu Pflegefragen haben beraten lassen. Die Gründe für die Inanspruchnahme von Beratung sind vielfältig. Der Hauptgrund besteht jedoch sowohl bei pflegebedürftigen Menschen wie auch bei Angehörigen darin, einen Überblick über Leistungen und Unterstützungsangebote zu erhalten (s. Tabelle). Als zweithäufigster Grund wurde von den Angehörigen angegeben, dass sie konkrete Fragen zur Pflege hatten und wissen wollten, woher sie Pflegehilfsmittel bekommen. Bei den pflegebedürftigen Menschen wurde als zweithäufigster Grund genannt, dass sie wissen wollten, was ihnen zusteht. Konkrete Fragen zur Pflege waren der dritthäufigste Grund.

	Pflegebedürftige Menschen (n=429)	Angehörige (n=1.667)
Um einen Überblick über Leistungen und Unterstützungsangebote zu erhalten	66,2%	73,2%
Weil ich wissen wollte, was mir zusteht	51,0%	38,8%
Weil ich konkrete Fragen zur Pflege hatte	42,4%	51,5%
Um zu wissen, woher ich Pflegehilfsmittel bekomme	31,9%	39,4%
Weil mir geraten wurde, mich beraten zu lassen	31,2%	20,5%
Weil ich bisher noch keine Berührungspunkte mit der Pflege hatte und einen Einblick erhalten wollte, was es alles zu beachten gibt	27,3%	31,1%
Weil ich mit Unterstützungsleistungen unzufrieden war	10,0%	14,6%
Weil ich Unterstützung bei Konflikten erhalten wollte, die sich bei uns durch die Pflege ergeben haben	8,6%	14,8%
Sonstiges	9,1%	6,8%

Tabelle 36 Gründe für die Inanspruchnahme von Beratung

Am häufigsten wurden sowohl pflegebedürftige Menschen wie auch Angehörige von den Pflege- und Krankenkassen beraten, gefolgt von Pflegediensten. An dritter Stelle stand bei den pflegebedürftigen Menschen und den Angehörigen die Beratung durch einen Pflegestützpunkt. Auffällig ist zudem, dass jeweils etwa ein Viertel angab, von Personen aus dem eigenen sozialen Umfeld beraten worden zu sein. Dies sind zwar deutlich weniger Personen als diejenigen, die durch die Pflegekassen oder Pflegedienste beraten wurden, die Anzahl unterstreicht jedoch die hohe Bedeutung der Einschätzung des vertrauten sozialen Umfelds zu Pflegefragen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.664)	Angehörige (n=1.664)
Pflegekasse/Krankenkasse	52,6%	56,1%
Pflegedienst	44,6%	50,8%
Bekannte, Freunde, Familienangehörige, Nachbarn	24,5%	25,1%
Pflegestützpunkt	29,7%	36,5%
Internet	25,5%	21,0%
Wohlfahrtsverband (z.B. DRK, Caritas, Diakonie)	12,3%	17,6%
VdK	28,5%	15,4%
Örtliche Verwaltung	2,3%	3,8%

Tabelle 37 Von wem haben Sie sich beraten lassen?

Die Pflege- und Krankenkasse wurde auch als die häufigste Informationsquelle auf die Frage genannt, wie die Befragten von der Möglichkeit der Beratung erfahren haben. Sie wurde von 38,5% der pflegebedürftigen Menschen und 38,7% der Angehörigen genannt. Bei den pflegebedürftigen Menschen kam an zweiter Stelle der VdK, gefolgt von Freunden, Bekannten und anderen Familienmitgliedern sowie dem Internet. Bei den Angehörigen wurden Freunde und Bekannte sowie das Internet häufiger als der VdK genannt.

Nicht zu unterschätzen sind bei der Information zu Beratungsmöglichkeiten die Hausärzte und Medien wie z.B. die Apotheken-Umschau. Sie wurden von 15-20% aller Befragten genannt. Die geringste Bedeutung für die Information über Beratungsmöglichkeiten wurde den Kommunen (4% der pflegebedürftigen Menschen und 6% der Angehörigen), Radio und Fernsehen (6,8% und 4,8%) sowie der Zeitung (10,3% und 11,8%) zugeschrieben.

Zum Zeitpunkt der Beratung machten pflegebedürftige Menschen und Angehörige unterschiedliche Angaben. Bei den pflegebedürftigen Menschen erfolgte die Beratung vor allem zu Beginn der Pflegebedürftigkeit. Es folgten Beratungen bei Veränderungen der Pflegesituation, die mehrfache Inanspruchnahme von Beratung und in geringerem Umfang erst nach einer längeren Zeit der Pflege.

Bei den Angehörigen war der Anteil derjenigen, die sich erst nach einer Veränderung und Vergrößerung des Hilfebedarfs hat beraten lassen, ein wenig größer als die Anzahl derjenigen, die bereits zu Beginn der Pflege eine Beratung genutzt haben. Offensichtlich bestand zunächst die Annahme, die Pflege auch ohne Beratung gut leisten zu können. Immerhin 32% gaben an, dass sie sich erst nach längerer Zeit der Pflege haben beraten lassen und 27,5% wurden bereits mehrmals aus unterschiedlichen Gründen beraten.

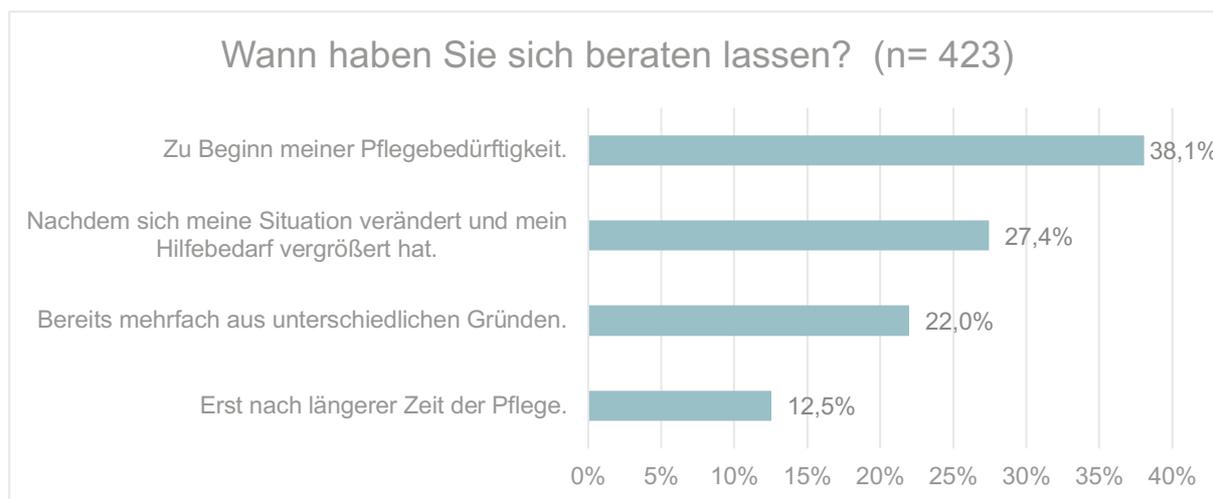


Abbildung 50 Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Beratung pflegebedürftige Menschen

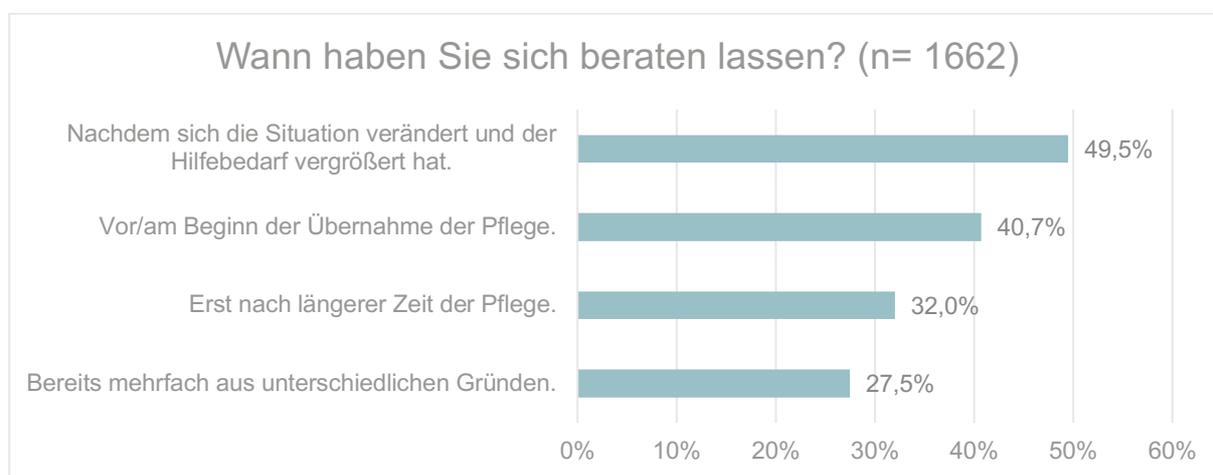


Abbildung 51 Zeitpunkt der Inanspruchnahme von Beratung durch Angehörige

Hinsichtlich der Art und Weise der Beratung war sowohl bei pflegebedürftigen Menschen wie auch bei Angehörigen die Beratung in der häuslichen Umgebung die häufigste Form. Die zweithäufigste Form bestand in der telefonischen Beratung. Bei den Angehörigen war das Aufsuchen der Beratungsstelle die dritthäufigste Form vor der Zusendung von Unterlagen per Post. Bei den pflegebedürftigen Menschen wurde die Zusendung von Unterlagen per Post häufiger als das Aufsuchen der Beratungsstelle genannt.

	Pflegebedürftige Menschen (n=424)	Angehörige (n=1.666)
Der Berater ist zu mir nach Hause gekommen	62,5%	48,5%
Per Telefon	43,9%	44,6%
Ich habe Unterlagen per Post zugesandt bekommen	25,5%	24,5%
Ich bin zu der Beratungsstelle gegangen	19,3%	36,4%
Per Videotelefonie	0,7%	
Sonstiges	12,0%	12,5%

Tabelle 38 Wie haben Sie sich beraten lassen?

Jeweils mehr als drei Viertel der pflegebedürftigen Menschen und der Angehörigen haben angegeben, dass die Beratung Ihnen weitergeholfen hat. Etwas mehr als 12% haben geantwortet, dass die Beratung nicht geholfen hat, weil sie nichts Neues erfahren haben. 3,9% der

pflegebedürftigen Menschen und 5,9% der Angehörigen haben angegeben, dass die Beratung nicht hilfreich war, weil die Beratung nicht auf ihre individuelle Situation einging.

Diejenigen, die angegeben haben, dass sie noch keine Beratung in Anspruch genommen haben, wurden nach den Gründen dafür gefragt. Als Hauptgründe bei den pflegebedürftigen Menschen wurden das fehlende Wissen, dass es überhaupt eine Beratung gibt bzw. bei wem man sich beraten lassen kann sowie das fehlende Wissen, welche Beratungsstelle die richtige ist, genannt. Auch bei den Angehörigen war das fehlende Wissen, dass es überhaupt eine Beratung gibt, der Hauptgrund für die Nicht-Inanspruchnahme. Als zweitwichtigster Grund wurde angegeben, dass sich die notwendigen Informationen selbst beschafft wurden und dass nicht klar war, bei wem man sich beraten lassen kann. Der Anteil derjenigen, die angab, keine Beratung zu benötigen, lag sowohl bei den pflegebedürftigen Menschen wie auch bei den Angehörigen bei etwa 20%. Der Anteil, der keine Beratung erhalten hat, weil kein Termin dafür vergeben wurde, war erfreulicherweise sehr klein.

	Pflegebedürftige Menschen (n=160)	Angehörige (n=536)
Weil ich nicht wusste, dass es überhaupt eine Beratung zu Pflegefragen gibt	38,1%	32,3%
Weil ich nicht wusste, bei wem es eine Beratung zu Pflegefragen gibt	32,5%	24,8%
Weil ich nicht wusste, welche Beratungsstelle die richtige für mich ist	31,3%	20,3%
Weil ich mir die notwendigen Informationen selbstständig im Internet oder über Bücher und Broschüren verschafft habe	26,9%	29,9%
Weil ich keine Beratung benötigt habe.	21,3%	19,2%
Weil ich bereits ausreichend Tipps und Informationen von anderen erhalten habe		14,7%
Sonstiges	8,8%	12,9%
Weil ich keine kompetente Beratungsstelle gefunden habe		10,4%
Weil ich nicht wusste, ob und wieviel ich für die Beratung bezahlen muss	13,8%	7,1%
Weil ich mich durch meinen Hausarzt ausreichend beraten fühle	8,8%	8,4%
Weil ich mich fremden Menschen nicht anvertrauen möchte	11,3%	2,2%
Ich habe es versucht, aber keinen Termin erhalten	0,0%	1,1%

Tabelle 39 Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von Beratung

Die letzte gemeinsame Frage zur Beratung war, ob bestimmte Wünsche zur Beratung bestehen. Die fünf Antwortmöglichkeiten wurden bei pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen in unterschiedlicher Reihenfolge und Häufigkeit genannt. Am häufigsten wurde gewünscht, mehr über Beratungsangebote zu wissen. Ausdrücklich gewünscht wurden auch Beratungsangebote des VdK zur Pflege.

	Pflegebedürftige Menschen (n=504)	Angehörige (n=1.849)
Der VdK sollte mehr Beratungsangebote für die Pflege machen	45,4%	37,2%
Die Beratung sollte zu mir nach Hause kommen	49,0%	36,6%
Ich möchte gerne mehr über Beratungsangebote wissen	49,0%	43,2%
Mein Hausarzt sollte mich zu Pflegefragen beraten	17,3%	20,1%
Ich möchte eine Beratungsstelle vor Ort, zu der ich gehen kann	15,9%	34,1%

Tabelle 40 Wünsche zur Beratung

Der Fragebogen für Angehörige enthielt einige weitere Fragen zu Pflegekursen, die durch die Pflegekassen angeboten oder im Rahmen häuslicher Pflegeschulung durchgeführt werden können. Nur 16,2% von 2.212 Angehörigen hatten bislang an einem solchen Kurs oder einer solchen Schulung teilgenommen. Von diesen 295 Personen gaben 87,8% an, dass sie sich nach der Schulung besser auf den Pflegealltag vorbereitet fühlen. Die Gründe für die Nicht-Teilnahme an einer Schulung waren in erster Linie mangelnde Zeit sowie das fehlende Wissen, dass es die Schulungen gibt.

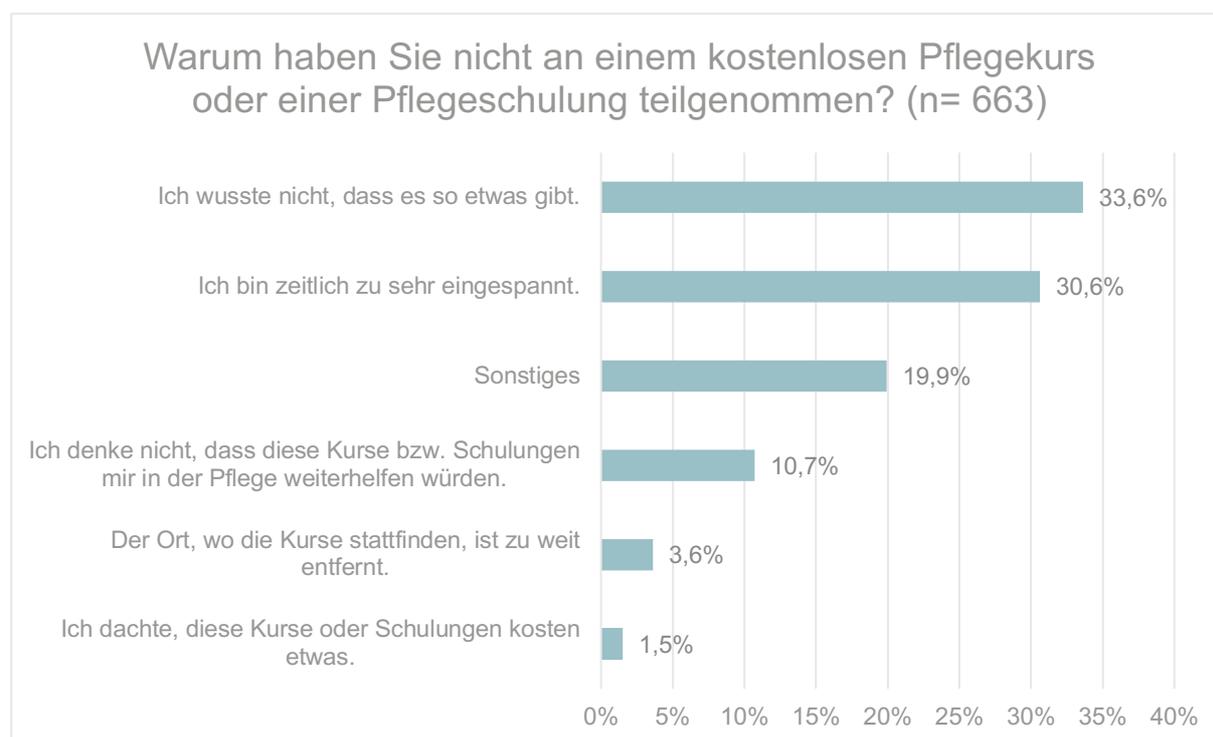


Abbildung 52 Gründe für Nicht-Inanspruchnahme von Pflegekursen

Bei denjenigen, die noch nicht an einem Kurs oder einer Schulung teilgenommen haben, gab etwas mehr als die Hälfte (52,2% von 1.509 Personen) an, dies gerne zu tun. 47,8% möchten das nicht. Die wesentlichen Gründe für die Teilnahmebereitschaft liegen in dem Wunsch, dass die Pflege leichter fällt und man sich sicherer in der Pflege fühlt.

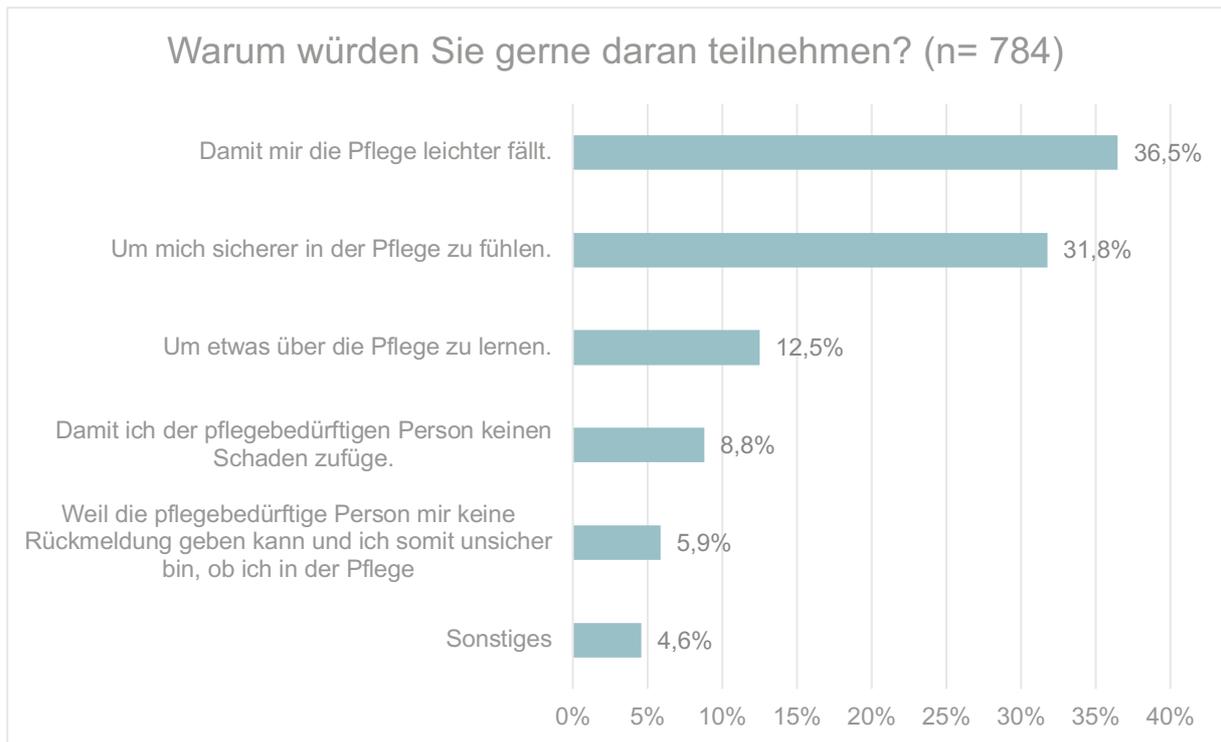


Abbildung 53 Gründe für Teilnahme an Pflegekurs

Wohnumfeld und technische Unterstützungssysteme

Eine wesentliche Bedingung der häuslichen pflegerischen Versorgung sind die Wohnbedingungen und das Wohnumfeld, in dem die Pflege stattfindet. Vielfach geht die Pflege mit Anforderungen nach Barrierefreiheit (z.B. für die Nutzung eines Rollators oder Rollstuhl) einher. Auch die Lagerung von Pflegehilfsmitteln oder der Aufbau von Pflegebetten oder anderen technischen Hilfsmitteln erfordert entsprechenden Platz. Aus diesem Grund gehört ein Zuschuss zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen zum Leistungsspektrum der Pflegeversicherung. In Zeiten der Digitalisierung werden zudem verschiedene technische Unterstützungssysteme entwickelt, die die Pflege zuhause unterstützen, erleichtern oder überhaupt erst ermöglichen sollen. Im Rahmen der Studie wurden pflegebedürftige Menschen und Angehörige zu diesen Aspekten befragt.

Die Bedeutung eines passenden Wohnumfeldes wird dadurch unterstrichen, dass 72,1% von 613 pflegebedürftigen Menschen und 75,5% von 2.251 Angehörigen angaben, dass ein Rollstuhl oder Rollator benötigt wird. In knapp drei Viertel der beteiligten Haushalte ist die Aufrechterhaltung der Mobilität somit daran geknüpft, sich mit einem Rollstuhl oder Rollator in der eigenen Wohnumgebung bewegen zu können.

Jeweils 56% der pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen gab an, dass wegen der Pflege im Haus oder in der Wohnung Veränderungen oder Umbaumaßnahmen vorgenommen wurden. Von den 44%, die keine Veränderungen oder Umbauten vorgenommen hatten, gaben 64,8% der Angehörigen und 46% der pflegebedürftigen Menschen an, dass keine Veränderungen notwendig gewesen seien. Immerhin 26,2% der pflegebedürftigen Menschen und knapp 22% der Angehörigen gab an, dafür kein Geld gehabt zu haben. Jeweils unter 10% gaben an, nicht zu wissen, wer dazu beraten kann oder dass keine Zustimmung von Vermietern vorlag.

Die beiden nachfolgenden Abbildungen zeigen, welche Veränderungen in den Haushalten vorgenommen wurden. Die häufigste Veränderung war sowohl bei pflegebedürftigen Menschen wie bei Angehörigen das Anbringen von Haltegriffen im Badezimmer und an anderen Orten. Bei den pflegebedürftigen Menschen wurden danach Veränderungen von Badezimmer und Dusche genannt. Bei den Angehörigen gaben mehr als die Hälfte das Umstellen von Möbeln an, durch das Platz für Hilfsmittel und ein Pflegebett geschaffen wurde. Insgesamt zeigt sich an den Antworten, dass sehr vielfältige Veränderungen und Umbaumaßnahmen in Haushalten vorgenommen wurden. Die Angabe von mehr als 22% der Befragten, dass „Andere“ Veränderungen vorgenommen wurden, zeigt, dass die verschiedenen Veränderungen mit den übrigen zehn Antwortmöglichkeiten nicht vollständig erfasst werden konnten. Die wenigsten Nennungen erhielt sowohl bei den pflegebedürftigen Menschen (10,4%) und den Angehörigen (3,3%) die Ausrüstung der Türen mit einem automatischen Türöffner oder einer anderen Öffnungshilfe. Sämtliche anderen Antwortmöglichkeiten haben mindestens 11% der Befragten angekreuzt.

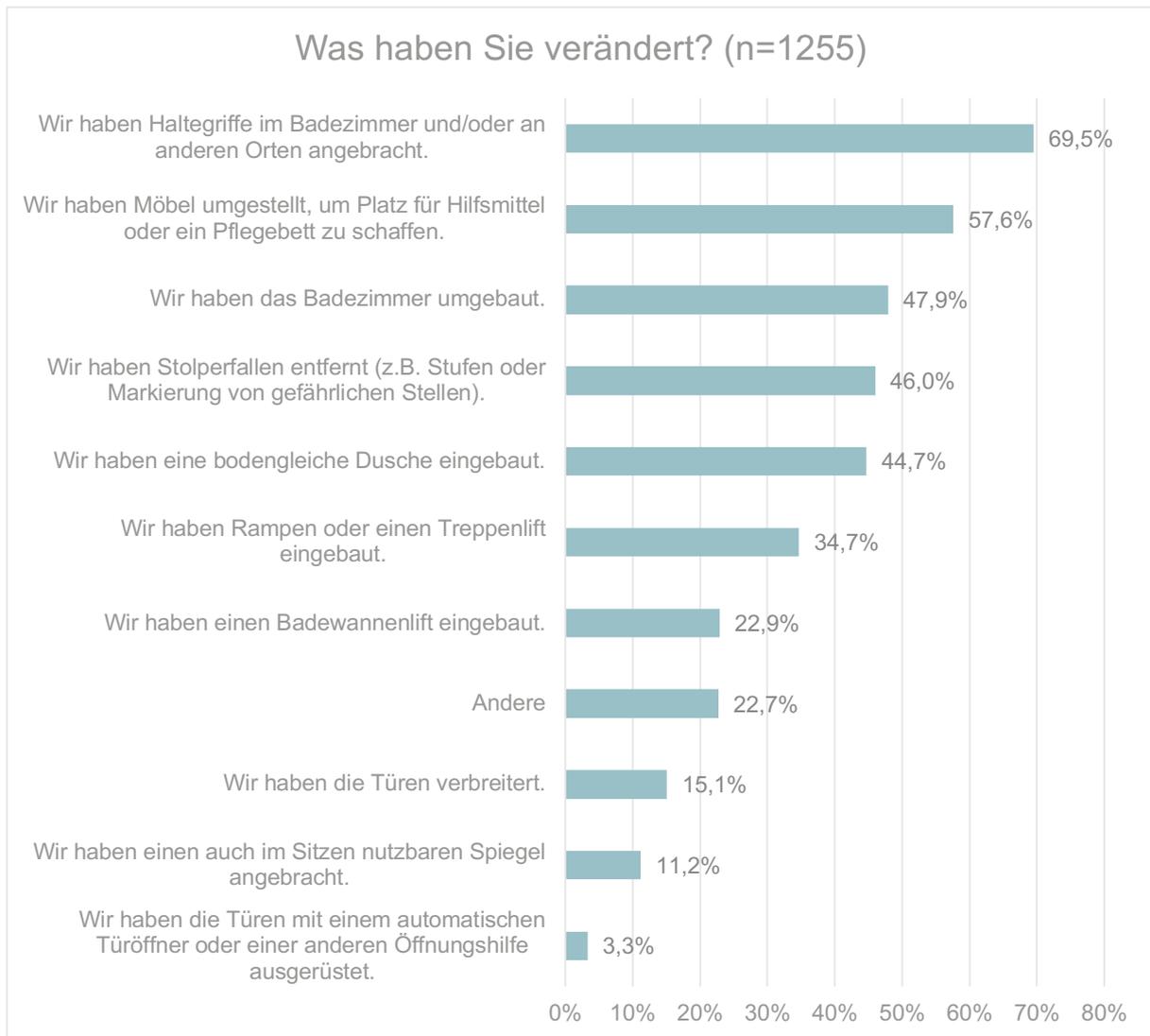


Abbildung 54 Veränderungen im Wohnumfeld (Angehörige, Mehrfachnennung möglich)

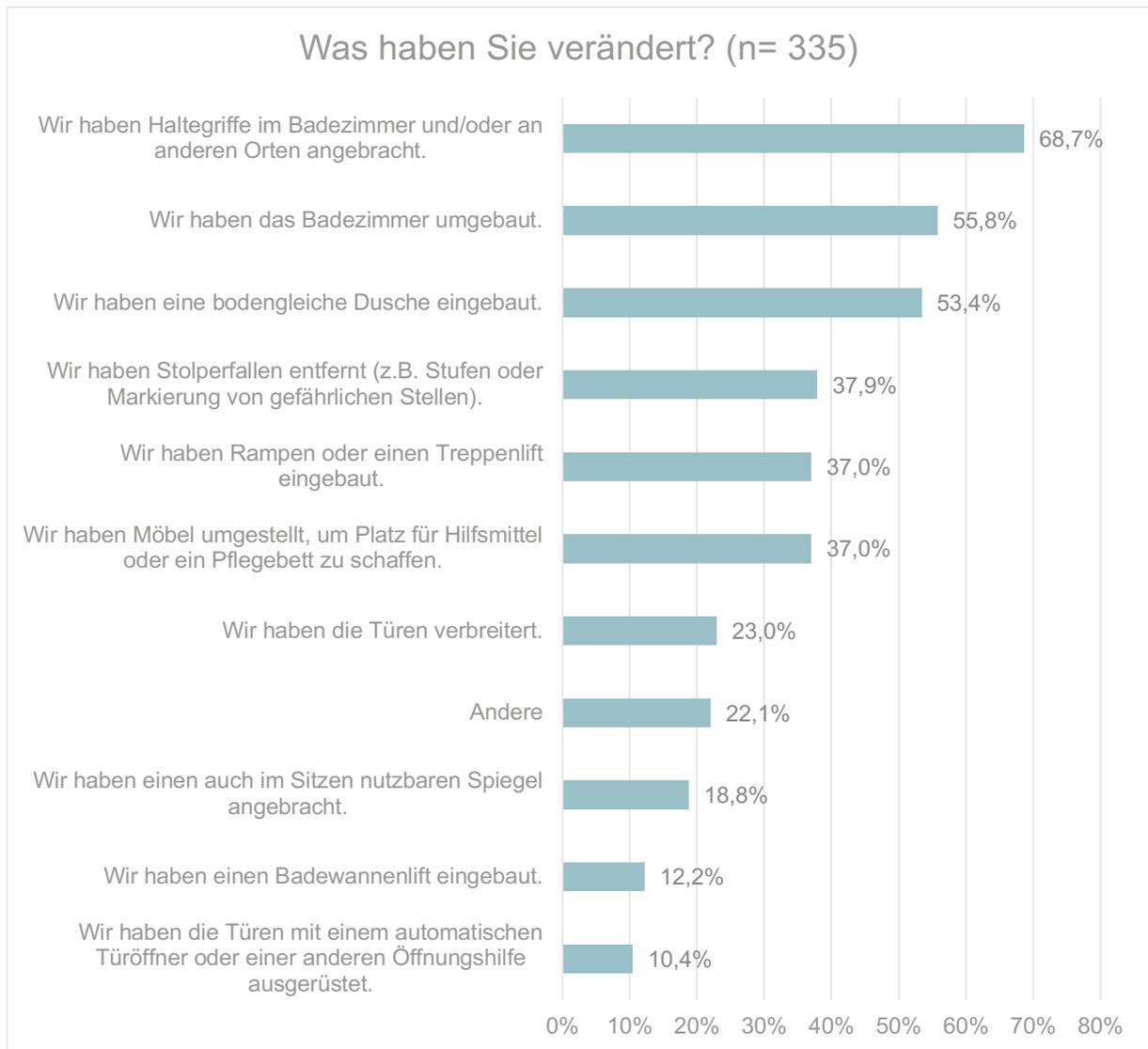


Abbildung 55 Veränderungen im Wohnumfeld (pflegebedürftige Menschen, Mehrfachnennung möglich)

Finanziert wurden die Veränderungen vorrangig aus eigenen Ersparnissen (jeweils über 75% der pflegebedürftigen Menschen und der Angehörigen). Die Reihenfolge der Nennungen der Antwortmöglichkeiten war identisch und unterschied sich lediglich hinsichtlich der prozentualen Verteilung (s. Tabelle).

	Pflegebedürftige Menschen (n=323)	Angehörige (n=1231)
Durch den Einsatz eigener Ersparnisse	76,8%	77,8%
Durch einen Zuschuss für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen von der Pflegekasse	51,7%	47,8%
Durch Hilfe aus der Familie oder von Nachbarn oder Freunden und es sind dadurch keine Kosten angefallen	15,8%	18,0%
Durch einen Kredit bei unserer Bank	12,4%	8,1%
Durch einen Zuschuss der KfW zur Reduzierung von Barrieren	7,4%	4,9%
Durch einen Zuschuss über ein Landes- oder kommunales Förderprogramm oder über eine Stiftung	2,8%	1,1%
Durch einen zinsgünstigen Kredit der KfW	6,8%	2,8%
Durch einen Zuschuss über das Amt für Grundsicherung oder über die Eingliederungshilfe	1,5%	0,8%

Tabelle 41 Finanzierung von Wohnraumveränderungen

Bei der Frage zur Nutzung von Unterstützungssystemen zeigte sich eine hohe Anzahl von Personen, die keine Unterstützungssysteme nutzt, wobei diese bei den pflegebedürftigen Menschen mit 41,1% deutlich höher liegt als bei den Angehörigen mit 30,3%. Die am häufigsten genutzten Unterstützungssysteme sind elektronische Hilfsmittel (z.B. Pflegebett, Badelift, Patientenlifter) und Notrufsysteme. Insgesamt zeigt sich, dass die Nutzung technischer Unterstützungssysteme noch zurückhaltend erfolgt.

	Pflegebedürftige Menschen (n=591)	Angehörige (n=2120)
Elektronische Hilfsmittel (z.B. Pflegebett, Badelift, Patientenlifter zum Transfer)	33,5%	35,8%
Ich nutze keine technischen Unterstützungssysteme	41,1%	30,3%
Notrufsysteme	22,5%	20,4%
Andere	10,5%	5,9%
Technische Überwachungssysteme (z.B. Videokamera, Sicherungssysteme wie automatische Herdabschaltung)	4,2%	3,9%
Videotelefonie, um mich mit anderen über die Pflege auszutauschen	5,8%	1,5%
Telemedizin mit dem Hausarzt	4,9%	1,0%
Elektronische Orientierungshilfen	1,9%	0,7%
Pflege-App	2,9%	0,4%
Technische Sturzmelder (z.B. Sensormatte)	0,8%	0,1%

Tabelle 42 Nutzung technischer Unterstützungssysteme

Die Gründe, warum keine technischen Unterstützungssysteme genutzt werden, waren vielfältig und zeigen vor allem einen Informations- und Beratungsbedarf auf. Sie zeigen zudem die hohe Bedeutung der individuellen Einschätzung darüber, was hilfreich sein kann und was nicht.

	Pflegebedürftige Menschen (n=218)	Angehörige (n=581)
Ich glaube nicht, dass mir diese Geräte bei der Pflege helfen würden	49,5%	57,3%
Ich weiß nicht, wer mich bei der Auswahl und Nutzung solcher Geräte beraten kann	20,6%	28,7%
Ich kenne solche Geräte nicht	28,9%	26,7%
Diese Geräte sind zu teuer	17,4%	13,3%
Ich weiß nicht, wo ich solche Geräte bekommen kann	9,6%	13,1%
Mir sind solche Geräte zu kompliziert	15,6%	12,9%
Ich vertraue diesen Geräten nicht	5,5%	3,3%

Tabelle 43 Warum werden keine technischen Unterstützungssysteme genutzt?

Pflegebedürftige Menschen hatten zusätzlich die Möglichkeit, die Antwort „Ich fühle mich durch diese Systeme überwacht“. Diese Antwort wurde von 11,9% angekreuzt und erhielt somit die zweitwenigsten Nennungen.

Belastungen durch die Pflege

Pflege durch Angehörige ist seit Einführung der Pflegeversicherung das am häufigsten gewählte Pflegearrangement und war es sicherlich auch bereits vor der Pflegeversicherung. Vor allem Familienangehörige, zu einem geringen Teil aber auch Freunde, Bekannte, Nachbarn oder andere leisten den größten Teil der pflegerischen Versorgung. Seit etlichen Jahren sind die vielfältigen und zum Teil sehr ausgeprägten Belastungen pflegender Angehöriger beschrieben. Sie führen oftmals dazu, dass die häusliche Pflege nicht weitergeführt werden kann. Sie führen zudem dazu, dass viele Angehörige durch die Pflege selber gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden, insbesondere, wenn sie bereits zu den höheren Altersgruppen gehören oder selber bereits an chronischen oder anderen Erkrankungen leiden. Bekannt ist ebenso, dass die Pflege eines nahestehenden Menschen von vielen als sinnvolle Erfahrung und Tätigkeit angesehen wird, dass die Unterstützung aus gegenseitiger Zuneigung erfolgt und als fester Bestandteil eines gemeinsamen Lebens angesehen wird. sind. Zur Motivation für die Pflege wurden Angehörige zu Beginn des Fragebogens gefragt.

In einem eigenen Themenbereich im Fragebogen für Angehörige wurden konkrete Fragen zu Belastungen durch die Pflege gestellt. Dieser Teil des Fragebogens entspricht dem vom Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) herausgegebene Fragebogen zur Angehörigen-Resilienz und Belastung (FARBE) (Wuttke-Linnemann et al. 2020). Er enthält Fragen zu insgesamt vier Aspekten: der inneren Haltung Angehöriger, ihren Energiequellen, ihren Schwierigkeiten im Umgang mit der pflegebedürftigen Person sowie allgemeinen Belastungen ihrer Lebenssituation. Die ersten vier Fragen bezogen sich auf die innere Haltung.

	Ja	Eher ja	Eher nein	nein
Ich habe mich freiwillig und bewusst entschieden, die Pflege zu übernehmen (n=2261)	70,1%	21,2%	6,9%	1,8%
Durch die Anforderungen der Pflege entdeckte ich neue, positive Seiten an mir, an der pflegebedürftigen Person und/oder an unserem Verhältnis zueinander (n=2041)	33,6%	28,9%	24,7%	12,9%
Ich erhole mich schnell von Stress (n=2148)	8,8%	24,4%	38,9%	27,8%
Ich habe mich mit Informationen zum Erkrankungsbild der pflegebedürftigen Person und zu Hilfsangeboten auseinandergesetzt und fühle mich kompetent in meiner Pflegeleistung (n=2156)	36,3%	43,0%	16,0%	4,6%
In schwierigen Situationen kann ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen (n=2162)	43,2%	47,2%	7,7%	1,9%

Tabelle 44 Innere Haltung von Angehörigen

Die Angaben zur inneren Haltung zeigen ein sehr differenziertes Bild. Deutlich über 90% der Angehörigen haben eine freiwillige und bewusste Entscheidung für die Pflege getroffen, nur ein kleiner Teil gibt an, dass die Entscheidung nicht oder eher nicht freiwillig und bewusst getroffen wurde. Deutlich verteilter waren die Antworten zur Frage, ob durch die Anforderungen der Pflege neue, positive Seiten an einem selbst entdeckt werden. Etwas mehr als 30% gaben an, diese positiven Seiten an sich zu entdecken, knapp weitere 30% stimmten zu, dass dem eher so sei. Bei etwa 38% der Befragten ist dem eher oder sicher nicht so.

Etwas mehr als 30% der Befragten gaben an, sich schnell oder eher schnell von Stress zu erholen, bei knapp 70% ist dies nicht oder eher nicht der Fall. Eine deutliche Mehrheit stimmte

der Aussage zu oder eher zu, sich mit Erkrankungsbild und Hilfsangeboten für die pflegebedürftige Person auseinandergesetzt zu haben und sich kompetent für die Pflege zu fühlen. Bei etwa 20% ist das nicht oder eher nicht der Fall. Abschließend gaben etwas mehr als 90% an, sich (eher) auf ihre Fähigkeiten in schwierigen Situationen verlassen zu können.

In der Gesamtsicht zur inneren Haltung kann somit festgehalten werden, dass es eine hohe Freiwilligkeit und bewusste Entscheidung für die Pflege gab, ein hoher Anteil der Angehörigen sich gut informiert hat und vorbereitet fühlt und in schwierigen Situationen ein hohes Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten hat. Dass die Pflege neue und positive Seiten an den ihnen hervorbringt, sieht ein immer noch erheblicher Anteil. Nur ein kleinerer Teil erholt sich schnell von Stress, während ein deutlich größerer Anteil sich davon nicht so schnell erholt.

Im zweiten Teil der Fragen zu den Belastungen von Angehörigen ging es um die eigenen Energiequellen von Angehörigen. Sie sind ein wichtiger Hinweis auf bestehende oder potenzielle Entlastungsmöglichkeiten von der Pflege und stützenden Aspekten des Pflegearrangements. Auch dazu wurde eine Antwort zu fünf Aussagen erbeten.

	Ja	Eher ja	Eher nein	nein
Es gelingt mir, trotz erhöhter Anforderungen eigene Interessen (wie Hobby, Sport) zu verfolgen (n=2236)	14,0%	25,9%	39,4%	20,7%
Ich spanne weitere Personen (z.B. Familienmitglieder, Freunde, professionelle Pfleger, externe Betreuungsangebote) in die Pflege ein (n=2225)	33,8%	30,9%	20,8%	14,5%
Ich bekomme unterstützende Rückmeldungen für meine Leistungen als Pfleger (n=2060)	19,7%	29,2%	27,5%	23,5%
Ich habe Menschen, auf die ich mich immer verlassen kann (n=2203)	48,3%	30,5%	14,2%	6,9%
Ich empfinde im Alltag Freude, z.B. wenn ich angenehmen Aktivitäten nachgehe (n=2149)	46,7%	35,6%	12,0%	5,7%

Tabelle 45 Energiequellen von Angehörigen

Als größte Energiequelle kann nach diesen Angaben der Aspekt „Ich habe Menschen, auf die ich mich immer verlassen kann“ angesehen werden, dem etwa 79% zugestimmt oder eher zugestimmt haben. Ebenfalls hohe Zustimmung entfiel auf den Aspekt „Ich empfinde im Alltag Freude, z.B. wenn ich angenehmen Aktivitäten nachgehe“. Weniger, aber immerhin noch mehr als 60% der Angehörigen gaben an, weitere Personen in die Pflege einzuspannen. Nur wenig Energie können Angehörige aus unterstützenden Rückmeldungen ziehen, bei denen nur 19,7% angaben, diese zu erhalten. 29,2% gaben an, dass diese Aussage eher zutrifft. Nur knapp 40% der befragten Angehörigen gelingt es, trotz erhöhter Anforderungen eigene Interessen zu verfolgen.

Im dritten Teil des Fragebogens ging es um Schwierigkeiten im Umgang mit der pflegebedürftigen Person, die sich aus den Notwendigkeiten der Pflege ergeben.

	Ja	Eher ja	Eher nein	nein
Die pflegebedürftige Person ist körperlich eingeschränkt und benötigt Unterstützung in Aktivitäten des täglichen Lebens (z.B. Anziehen, Waschen, Bewegung, Essen), die ich nur schwer leisten kann (n=2185)	27,3%	25,3%	29,8%	17,6%
Die pflegebedürftige Person zeigt schwierige Verhaltensweisen, die mich belasten (z.B. lehnt Hilfe ab, zeigt aggressives Verhalten, Schlafstörungen, Interesselosigkeit) (n=2206)	22,0%	28,4%	23,4%	26,2%
Ich kann die pflegebedürftige Person keine Stunde allein lassen (n=2187)	18,7%	17,1%	23,1%	41,1%
Die pflegebedürftige Person hat sich durch die Erkrankung nachteilig verändert (ist z.B. reizbarer, negativer, weniger mitfühlend, hat geistig abgebaut) (n=2144)	28,6%	30,3%	17,3%	23,8%
Im Alltag ergeben sich viele Konflikte und Streitigkeiten mit der pflegebedürftigen Person (n=2167)	9,0%	25,4%	33,1%	32,5%

Tabelle 46 Schwierigkeiten von Angehörigen im Umgang mit der pflegebedürftigen Person

Die Antworten zu diesen Aspekten vermitteln ein differenziertes Bild zu den tatsächlichen Belastungen von Angehörigen, die sich durch unterschiedliche Schwierigkeiten in der alltäglichen Pflege ergeben. Sie sind sowohl auf physische wie auch psychische Aspekte der Pflegesituation zurückzuführen. Mehr als 50% stimmten zu oder eher zu, dass Unterstützung aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen erforderlich ist, die nur schwer geleistet werden kann. Nur unwesentlich weniger Personen fühlt sich durch schwierige Verhaltensweise belastet oder eher belastet. Auch nachteilige Veränderungen der pflegebedürftigen Person und damit vermutlich auch der gegenseitigen Beziehung werden von 60% bestätigt oder eher bestätigt. Bei jeweils etwas mehr als einem Drittel trifft es zu oder eher zu, dass die pflegebedürftige Person kaum allein gelassen werden kann oder sich im Alltag viele Konflikte oder Streitigkeiten ergeben.

In vielen Pflegearrangements ist die Pflege eines nahestehenden Menschen nicht die einzige Aufgabe und Verpflichtung, die es zu bewältigen gilt. Sie kommt oftmals zu anderen Belastungen hinzu, die im vierten Teil dieses Teils des Fragebogens angesprochen wurden. Zudem können Belastungen und Anforderungen durch die eigene gesundheitliche oder finanzielle Situation entstehen.

Die Ergebnisse zeigen, dass fast 80% der Befragten (und damit deutlich mehr als 52% auf Bundesebene) angibt, neben der Pflege durch zusätzliche Schwierigkeiten belastet oder eher belastet zu sein. Fast 60% stimmen zu oder eher zu, an körperlichen Beschwerden zu leiden. Knapp 60% geben an, ihre eigene Gesundheit (eher) zu vernachlässigen. Mehr als einem Drittel macht die eigene finanzielle Situation (eher) Sorgen und knapp die Hälfte gibt an bzw. eher an, das Gefühl zu haben, den verschiedenen Anforderungen im Alltag nicht gerecht zu werden. Insgesamt zeigen die Antworten zu diesem Aspekt ein differenziertes Bild zu den sehr ausgeprägten Belastungsfaktoren, die auf die häusliche Pflege einwirken und denen Angehörige sich ausgesetzt sehen. Sie verdeutlichen einmal mehr, dass die umfangreiche häusliche Pflege, die durch Angehörige geleistet wird, aus unterschiedlichen Gründen schnell an ihre Grenzen gelangen kann. Sie zeigen zudem, dass Angehörige nicht allein eine Ressource sind, auf die sich verlassen werden kann, sondern selber in erheblichem Maß der Aufmerksamkeit und Unterstützung bedürfen.

	Ja	Eher ja	Eher nein	nein
Neben den Pflegeaufgaben bin ich im Alltag durch zusätzliche Schwierigkeiten belastet (z.B. eigener Gesundheitszustand, Sorge um weitere Familienmitglieder, Vereinbarkeit Pflege-Familie-Beruf) (n=2232)	49,8%	30,3%	12,5%	7,4%
Ich leide täglich an körperlichen Beschwerden (z.B. Schmerzen, Atemnot, ungewollte Gewichtsveränderung, Herzklopfen, Schwindel, Erkrankungen des Bewegungsapparates) (n=2209)	32,8%	26,6%	20,2%	20,4%
Meine finanzielle Situation bereitet mir Sorgen (n=2189)	17,7%	20,1%	29,8%	32,4%
Ich vernachlässige meine eigene Gesundheit (z.B. Versäumnis von Vorsorgeuntersuchungen, Schlafmangel, ungesunde Ernährung) (n=2205)	24,9%	33,2%	24,1%	17,8%
Ich habe das Gefühl, der Vielfalt an Anforderungen in meinem Alltag nicht gerecht zu werden (dies kann sich z.B. durch Antriebslosigkeit, Schlafprobleme, Freudlosigkeit oder Gereiztheit äußern) (n=2212)	22,2%	35,9%	25,5%	16,4%

Tabelle 47 Allgemeine Belastungen der Lebenssituation von Angehörigen

Zusammenfassende Gesamtbewertung der Pflegesituation

Zum Abschluss des sehr langen Fragebogens wurden pflegebedürftige Menschen und Angehörige danach gefragt, wie sie ihre Pflegesituation insgesamt einschätzen. Etwa ein Viertel der pflegebedürftigen Menschen gab dazu an, dass die Situation „sehr gut zu bewältigen“ ist. Dieser Anteil lag bei den Angehörigen nur bei 11,5%. Jeweils etwas mehr als die Hälfte der pflegebedürftigen Menschen und der Angehörigen gaben an, dass die häusliche Pflege „noch zu bewältigen ist“. Der Anteil der Angehörigen, der angab, dass die häusliche Pflege „nur unter Schwierigkeiten“ oder „eigentlich gar nicht mehr zu bewältigen“ ist, war deutlich höher als bei den pflegebedürftigen Menschen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=588)	Angehörige (n=2217)
Sehr gut zu bewältigen	24,5%	11,5%
Noch zu bewältigen	52,6%	52,3%
Nur unter Schwierigkeiten zu bewältigen	20,1%	30,4%
Eigentlich gar nicht mehr zu bewältigen	2,9%	5,9%

Tabelle 48 Gesamteinschätzung der Pflegesituation

Die Zahl von 20-35%, die die häusliche Pflege für nur unter Schwierigkeiten oder gar nicht mehr zu bewältigen hält, zeigt deutlich die Fragilität vieler Pflegearrangements. Gelingen in diesen Fällen keine spürbaren Entlastungen, dann besteht die Gefahr, dass die häusliche Pflege nicht aufrechterhalten werden kann. Die Zahl von etwas mehr als der Hälfte, die geantwortet haben, dass die Pflege noch zu bewältigen ist, darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch in diesen Situationen fortlaufende Belastungen bestehen und es sich nicht um eine statische Zustandsbeschreibung handelt. Angehörige hatten in ihrem Fragebogen zusätzlich die Möglichkeit, eine Einschätzung abzugeben, ob sie sich ihre eigene Pflege so vorstellen wie sie derzeit bei der pflegebedürftigen Person erfolgt. Nur knapp die Hälfte gab an, dass sie sich das genauso vorstellen. Für etwas mehr als ein Drittel wäre es in Ordnung, wenn es nicht anders ginge, 15,7% gaben an, dass es bei ihnen auf keinen Fall so ablaufen soll.

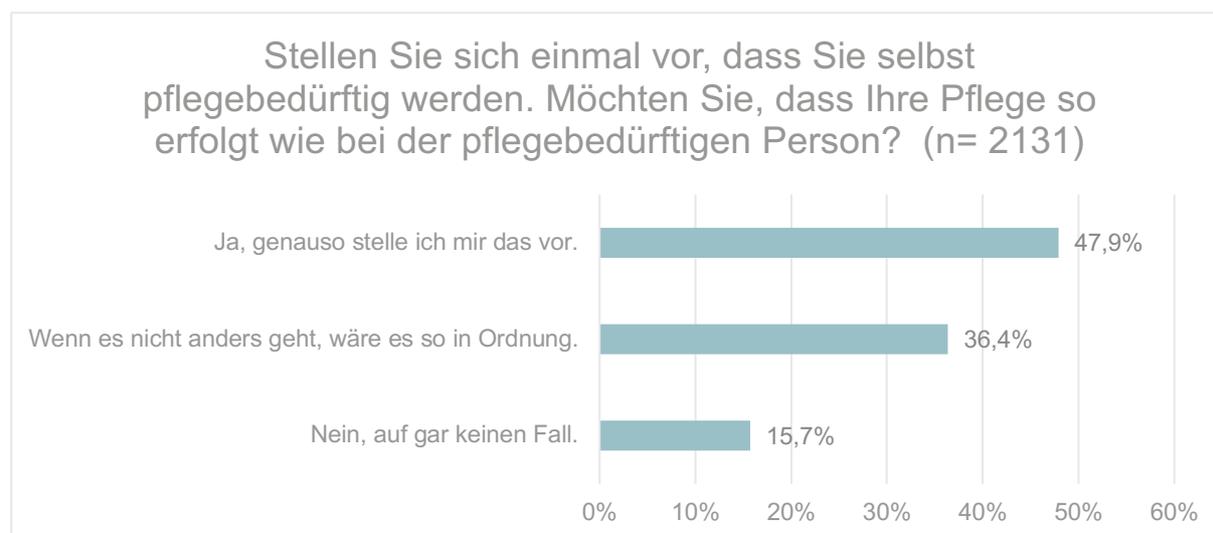


Abbildung 56 Einschätzung einer möglichen eigenen Pflegesituation

Erwartungen und Forderungen zur häuslichen Pflege

Allen drei Gruppen von Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurden zwei Fragen zu grundsätzlichen Einschätzungen, was in der Pflege hilfreich wäre und welche politischen Forderungen gestellt werden sollten, gestellt. Diese erste Frage lautete „Was würde Ihnen in Ihrer Situation helfen?“. Die zweite Frage drehte sich um konkrete Forderungen zur Zukunft der häuslichen Pflege. Für beide Fragen wurden insgesamt 11 Antwortmöglichkeiten zur Verfügung gestellt. Die Teilnehmenden konnten mehrere Antwortmöglichkeiten wählen, wurden aber gebeten, maximal fünf Möglichkeiten auszuwählen. Die Antwortmöglichkeiten waren für alle Gruppen identisch, so dass Vergleiche angestellt werden können.

Was würde konkret helfen?

Aus der Perspektive von Personen ohne Pflegeerfahrung entfielen die meisten Nennungen auf die „Sozialrechtliche Beratung und Vertretung von der Antragstellung bis zur Klage“ mit 65,6%, knapp gefolgt von „Mehr Geld für die Pflege zur Verfügung zu haben“. Jeweils mehr als 50% gaben die Antworten „Eine spezielle Beratung zu finanziellen Fragen der Pflege“ und „Leicht zugängliche Entlastungsangebote vor Ort“. Knapp 39% nannten die eher pflegfachlich ausgerichteten Antwortmöglichkeiten „Eine spezielle Beratung zu fachlichen Fragen der Pflege“ und 36,3% „Eine spezielle Beratung zu Hilfs- und Pflegehilfsmitteln“. Jeweils im die 30% nannten „Insgesamt mehr Informationen über die Pflege“ und „Eine spezielle Beratung zu wohnumfeldverbessernden, barrierereduzierenden Maßnahmen im Alter“. Über 27% der Teilnehmer nannten „Eine spezielle Beratung zu Assistenzsystemen, die die Pflege erleichtern“ als eine konkrete Hilfe, knapp 25% „Besuchs- und Einkaufsdienste vor Ort“. Die wenigsten Nennungen erhielt mit deutlichem Abstand die „Information der Öffentlichkeit über die Situation in der häuslichen Pflege“.

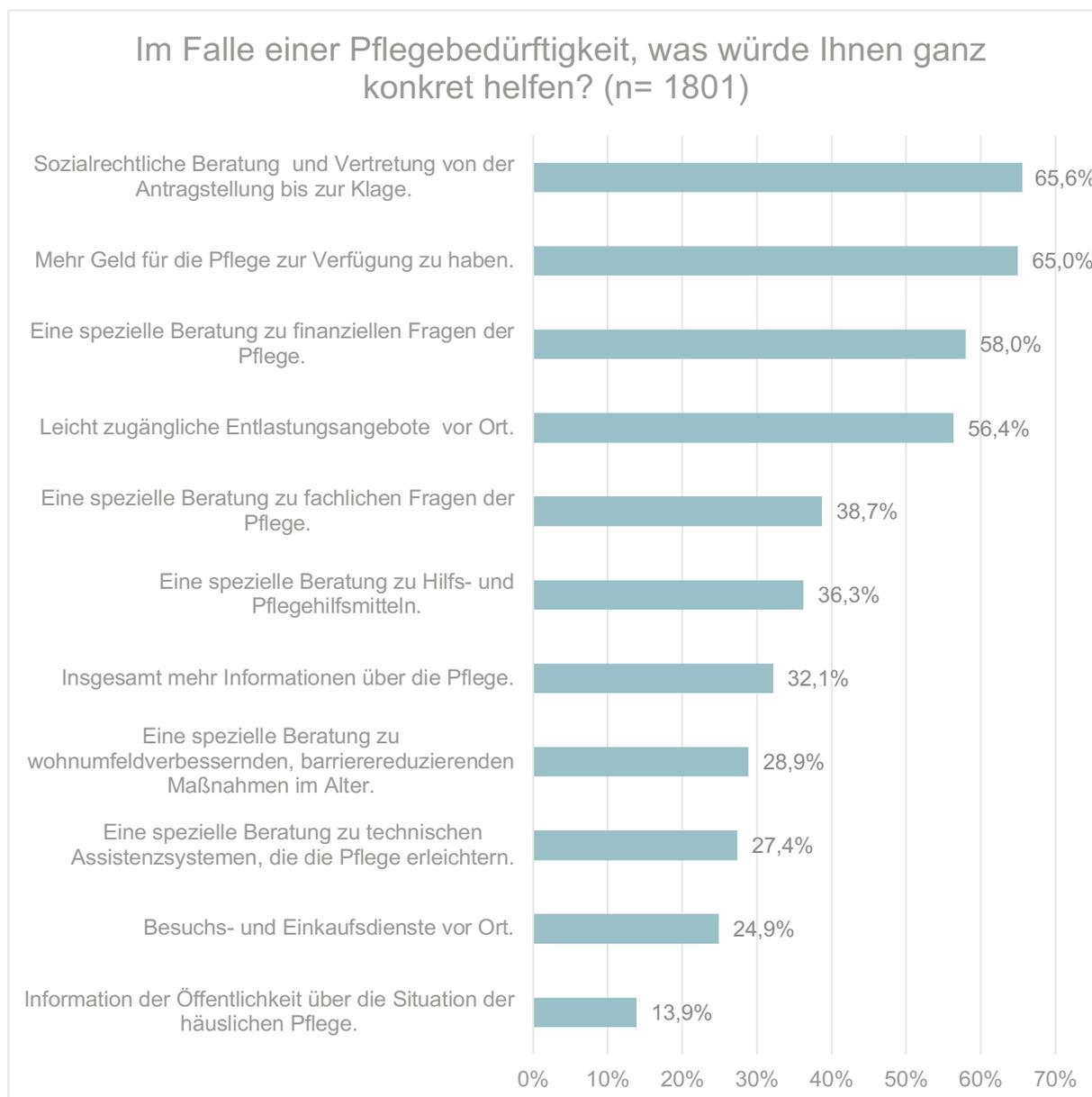


Abbildung 57 Was würde Personen ohne Pflegeerfahrung bei Pflegebedürftigkeit helfen? (5 Antworten möglich)

Von Personen, die über Pflegeerfahrung als Angehörige oder in einer anderen Rolle verfügen, wurde die Antwortmöglichkeit „Mehr Geld für die Pflege zur Verfügung zu haben“ mit knapp 67% am häufigsten genannt. Die zweithäufigste Nennung waren die „leicht zugänglichen Entlastungsangebote vor Ort“ (57,7%). Diese beiden Antworten wiesen einen deutlich höheren Abstand zu den nachfolgenden Antwortmöglichkeiten auf, als dies im Bogen für Personen ohne Pflegeerfahrungen der Fall war. Über 40% erhielt die „Spezielle Beratung zu finanziellen Fragen der Pflege“ und knapp 33% die „Sozialrechtliche Beratung und Vertretung von der Antragstellung bis zur Klage“. Knapp 30% erhielt die „Information der Öffentlichkeit über die Situation der häuslichen Pflege“ und lag damit in der Rangfolge deutlich weiter vorne als im Bogen für Personen ohne Pflegeerfahrung. Es folgten die Antworten „Insgesamt mehr Informationen über die Pflege“, die „Spezielle Beratung zu fachlichen Fragen der Pflege“, die „Besuchs- und Einkaufsdienste vor Ort“ sowie die „Spezielle Beratung zu Pflegehilfsmitteln“. Die wenigsten Nennungen erhielten mit knapp 19% die „Spezielle Beratung zu technischen Assistenzsystemen, die die Pflege erleichtern“ und mit 17,4% die „Spezielle Beratung zu wohnumfeldverbessernden, barrierereduzierenden Maßnahmen im Alter“.

“



Abbildung 58 Was würde Personen mit Pflegeerfahrung in ihrer Situation helfen? (5 Antworten möglich)

An erster Stelle der Nennungen bei den pflegebedürftigen Personen stand wie bei den Personen mit Pflegeerfahrung die Aussage „Mehr Geld für die Pflege zur Verfügung zu haben“ (67,2%) und als zweites die „leicht zugänglichen Entlastungsangebote vor Ort“ (38,8%). Es folgen die „sozialrechtliche Beratung und Vertretung von der Antragstellung bis zur Klage“ (35,1%) und die „spezielle Beratung zu finanziellen Fragen in der Pflege“ (33%). 27,3% entfielen auf „Besuchs- und Einkaufsdienste vor Ort“ und knapp 25% auf „spezielle Beratung zu Hilfs- und Pflegehilfsmitteln“, „insgesamt mehr Informationen über die Pflege vor Ort“ sowie „Information der Öffentlichkeit über die Situation der häuslichen Pflege“. 22,9% erhielten die „spezielle Beratung zu wohnumfeldverbessernden, barrierereduzierenden Maßnahmen im Alter“ und 18,6% die „spezielle Beratung zu technischen Assistenzsystemen, die die Pflege erleichtern“. Die wenigsten Nennungen erhielt die „spezielle Beratung zu fachlichen Fragen in der Pflege“.

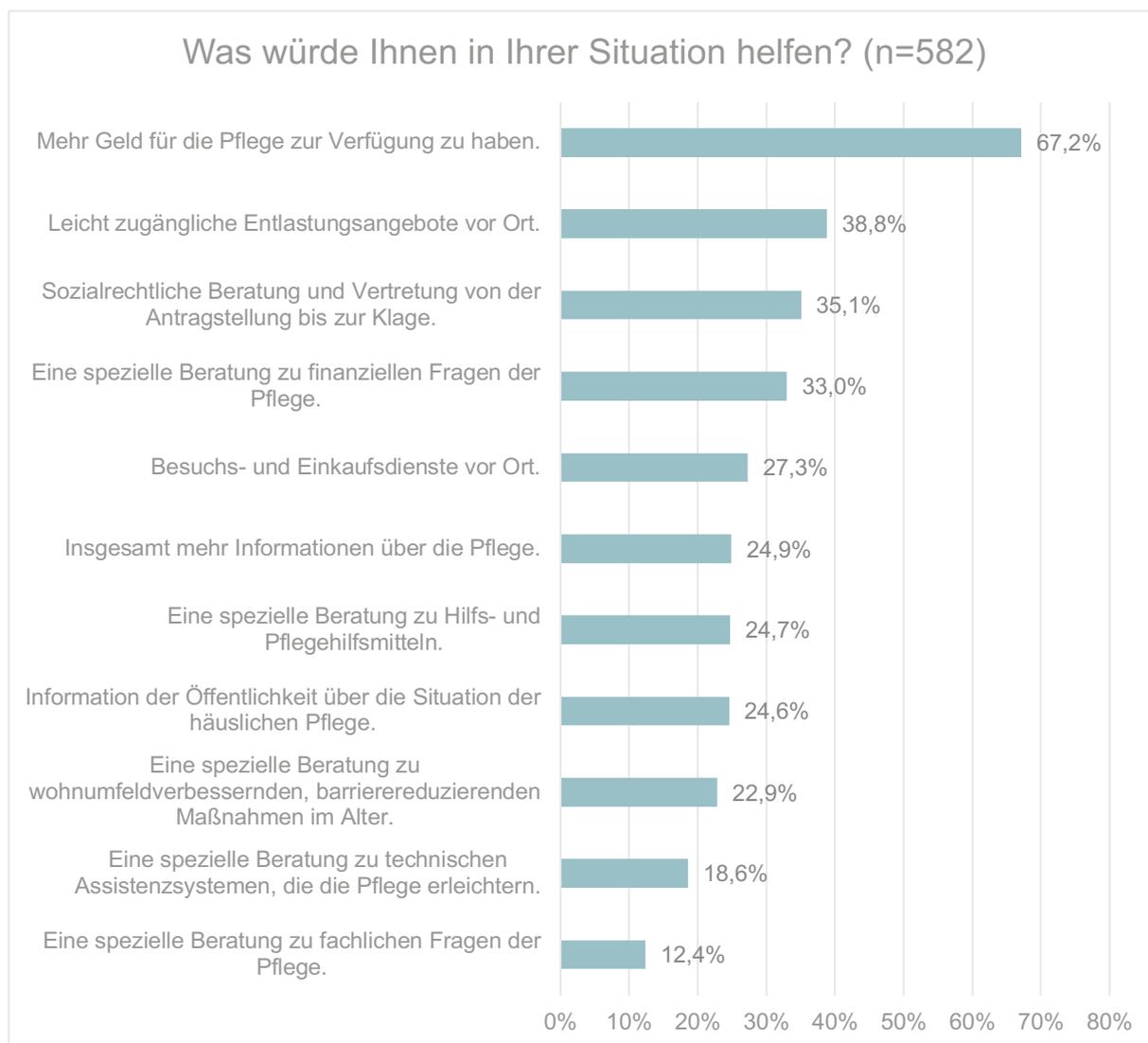


Abbildung 59 Was würde pflegebedürftigen Personen in ihrer Situation helfen? (5 Antworten möglich)

In der Gesamtbewertung zeigt sich zum einen, dass alle genannten Optionen – trotz zahlenmäßig deutlicher Unterschiede – von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern viele Nennungen erhalten haben. Deutlich wird, dass vor allem die finanziellen Fragen viele Menschen bewegen. Sie spiegeln sich sowohl in den Antwortmöglichkeiten, mehr Geld zur Verfügung zu haben als auch im Wunsch nach spezieller Beratung zu finanziellen Fragen. Es zeigt sich, dass die Verfügbarkeit ausreichender finanzieller Mittel bei der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit von vielen Menschen als zentral erachtet wird.

Dass die Verfügbarkeit von leicht zugänglichen Entlastungsmöglichkeiten vor Ort bei pflegebedürftigen Personen und Personen mit Pflegeerfahrung hohe Priorität erhält, erscheint naheliegend, da sie aus ihrer Erfahrung beurteilen können, wie wichtig die lokale Infrastruktur an Unterstützungsmöglichkeiten ist.

Forderungen zur Zukunft der häuslichen Pflege

Auch die Fragen zu Forderungen zur Zukunft der häuslichen Pflege waren in allen drei Fragebögen gleichlautend. Aus der Perspektive pflegebedürftiger Personen war die wichtigste Forderung: „Es sollten alle Kosten, die bei der Pflege zuhause entstehen, übernommen werden“. Ihr folgten die Forderungen „Professionelle Pflegekräfte sollten besser bezahlt werden“, „Pflegende Angehörige sollten vom Staat ein Gehalt bekommen“ und „Die Kosten für einen barrierefreien/barrierereduzierenden Umbau sollten übernommen werden“. Die wenigsten Nennungen erhielten die Forderungen nach mehr Beratungsangeboten, einem Pflegemanager vor Ort, der die Hilfen aufeinander abstimmt und einem festen Ansprechpartner vor Ort, der zu allen Fragen der Pflege unterstützt mit jeweils 13,5-15%.



Abbildung 60 Forderungen aus der Sicht pflegebedürftiger Personen (5 Antworten möglich)

Die Rangfolge der ersten drei Forderungen war bei den Angehörigen deckungsgleich – wenn auch mit leicht unterschiedlicher Häufigkeit - mit den Antworten der pflegebedürftigen Personen. Die Übernahme aller Kosten wurde am häufigsten genannt, gefolgt von der besseren

Bezahlung der professionellen Pflegekräfte und der Forderung nach einem Gehalt für pflegende Angehörige. Auf Rang vier folgte die Forderung „Die Leistungen der Pflegeversicherung sollten flexibler werden.“ Die wenigsten Nennungen erhielten die Forderungen nach Beratungsangeboten, einem Pflegemanager und einem Ansprechpartner vor Ort.

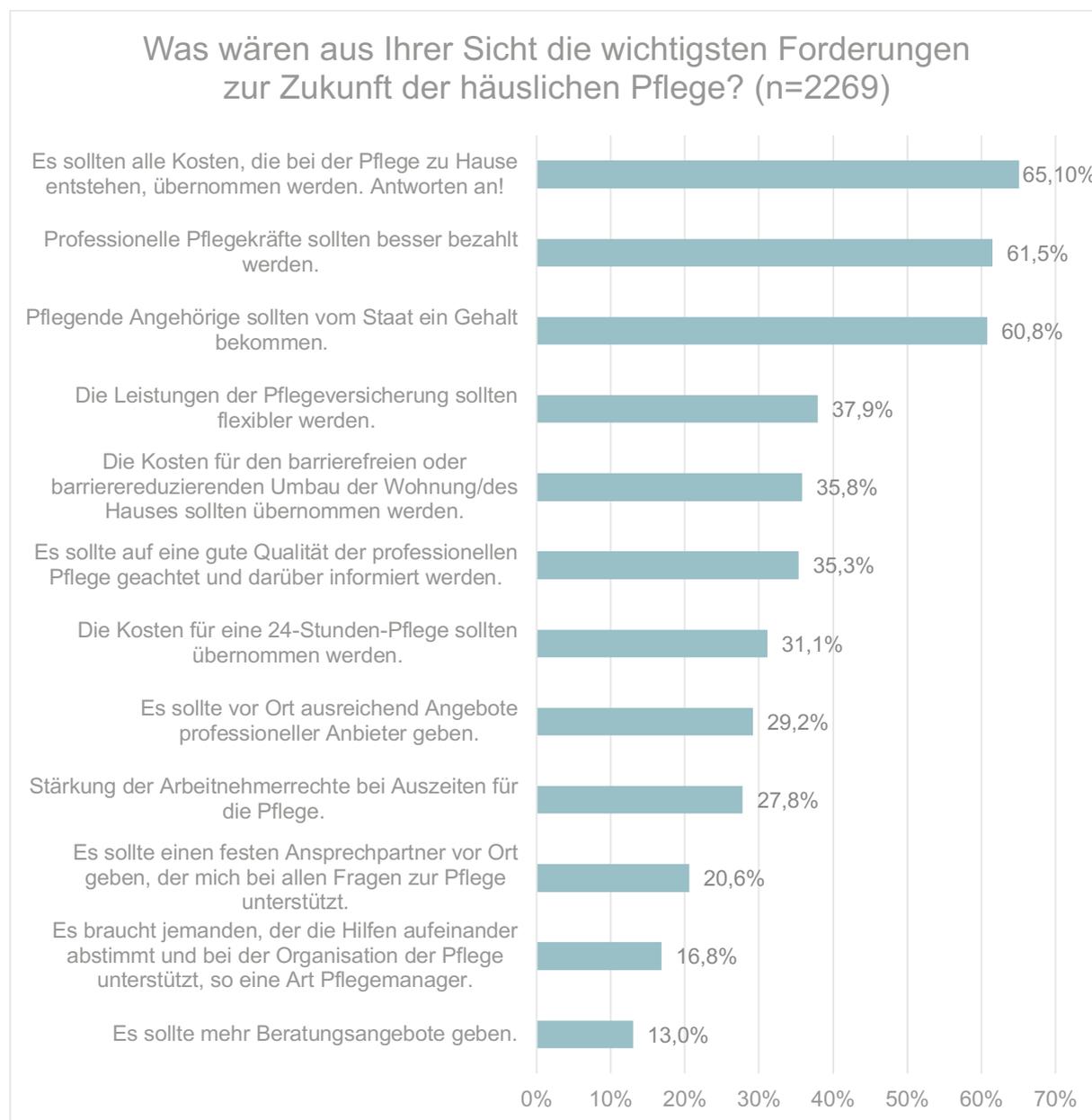


Abbildung 61 Forderungen aus der Sicht von Angehörigen (5 Antworten möglich)

Auch bei den Personen ohne Pflegeerfahrung standen die Forderungen nach Kostenübernahme und besserer Bezahlung professioneller Pflegekräfte auf den beiden ersten Plätzen. Rang drei und vier umfassten die Forderungen nach Beachtung und Information zur Qualität der Pflege und die Forderung nach einem staatlichen Gehalt für Angehörige. Die wenigsten Nennungen entfielen auf die Beratungsangebote, die Forderung nach einem Pflegemanager und die Stärkung der Arbeitnehmerrechte bei Auszeiten für die Pflege.

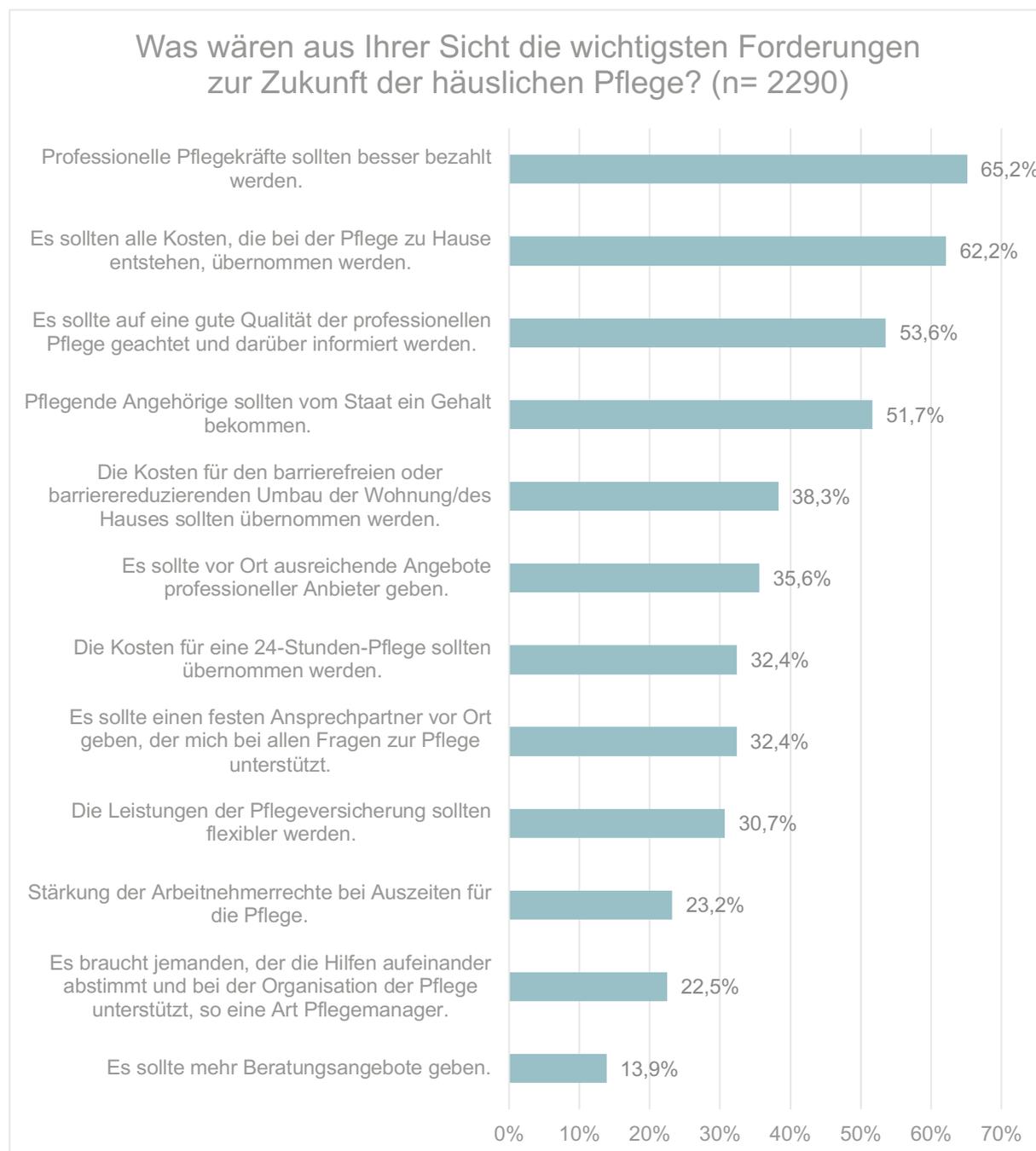


Abbildung 62 Forderungen aus der Sicht von Personen ohne Pflegeerfahrung (5 Antworten möglich)

Offensichtlich besteht hinsichtlich der Forderungen zur Zukunft der häuslichen Pflege eine große Übereinstimmung zu den wichtigsten und am wenigsten wichtigen Forderungen zwischen den drei Befragtengruppen. Ob die Forderung, dass alle Kosten, die bei der Pflege entstehen, übernommen werden sollen, tatsächlich realistisch ist, wurde nicht erfragt und ist für das Ergebnis auch nicht entscheidend. In der Gesamtbetrachtung mit den Antworten zur Frage, was den Befragten am meisten helfen würde, zeigt sich, dass die finanziellen Fragen die häufigsten Nennungen erhalten. Die Befürchtung, die bei einer häuslichen Pflegesituation entstehenden Kosten nicht tragen zu können, ist offensichtlich sehr präsent.

Ergebnisse aus der Befragung von Personen ohne Pflegeerfahrung

In der bisherigen Darstellung wurden an zwei Stellen bereits die Ergebnisse der Befragung von Personen ohne Pflegeerfahrung einbezogen, zum einen bei der Frage, welche Unterstützungsmöglichkeiten als hilfreich erlebt werden würden und welche dringlichsten politischen Forderungen zu stellen wären.

An dieser Stelle werden nun die weiteren Ergebnisse der Befragung von Personen ohne Pflegeerfahrung dargestellt. Der Hintergrund für die Befragung dieser Gruppe bestand in dem Interesse, etwas darüber zu erfahren, ob und in welcher Form das Thema Pflege auch diejenigen bewegt, die bislang noch nicht damit konfrontiert waren.

Oftmals weichen Aussagen über Vorstellungen über zukünftige Formen des Umgangs mit der eigenen Pflegebedürftigkeit oder der eines nahestehenden Menschen und die dann tatsächlich getroffenen Entscheidungen stark voneinander ab. Daher wurde in dieser Untersuchung darauf verzichtet, Personen ohne Pflegeerfahrung ähnlich differenziert und vielschichtig zu befragen, wie pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen. Im Mittelpunkt stand vor allem die Frage, ob und in welcher Form bereits Vorbereitungen getroffen wurden, wie gut sich die Menschen auf eine mögliche Pflegebedürftigkeit vorbereitet fühlen und welche individuellen Voraussetzungen bestehen. Wie bereits einleitend erwähnt, kann die Tatsache, dass knapp 1.800 Personen ohne Pflegeerfahrung in Baden-Württemberg den Fragebogen ausgefüllt haben, als Indiz eines großen vorhandenen Interesses am Thema Pflege gewertet werden. Die nachfolgenden Ergebnisse zeigen einige Aspekte auf, zu denen Maßnahmen ergriffen werden können, um dafür zu sorgen, dass weite Teile der Bevölkerung besser auf eine mögliche Bewältigung von Pflegebedürftigkeit im häuslichen Umfeld vorbereitet werden.

Vorkehrungen für die Pflege

Die Frage danach, ob eigene Vorkehrungen für den Fall getroffen wurden, falls man selbst pflegebedürftig wird, haben 66,2% von 1.756 Personen mit „nein“ und 33,8% mit „ja“ beantwortet. Dies bestätigt einerseits die oftmals geäußerte Annahme, dass die Auseinandersetzung mit Pflegebedürftigkeit erst zu dem Zeitpunkt beginnt, an dem dies unausweichlich ist. Andererseits sind 33,8%, die Vorkehrungen getroffen haben, auch keine kleine Größenordnung.

Bei denjenigen, die Vorkehrungen getroffen haben, waren die Patientenverfügung und die Vorsorgevollmacht die häufigsten Vorkehrungen. Es kann vermutet werden, dass die vielfach erfolgte Information und Aufklärung zur Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sich darin niederschlägt. Die Hinzuziehung eines ambulanten Pflegedienstes und die Inanspruchnahme einer Beratung wurden ebenfalls häufig genannt.

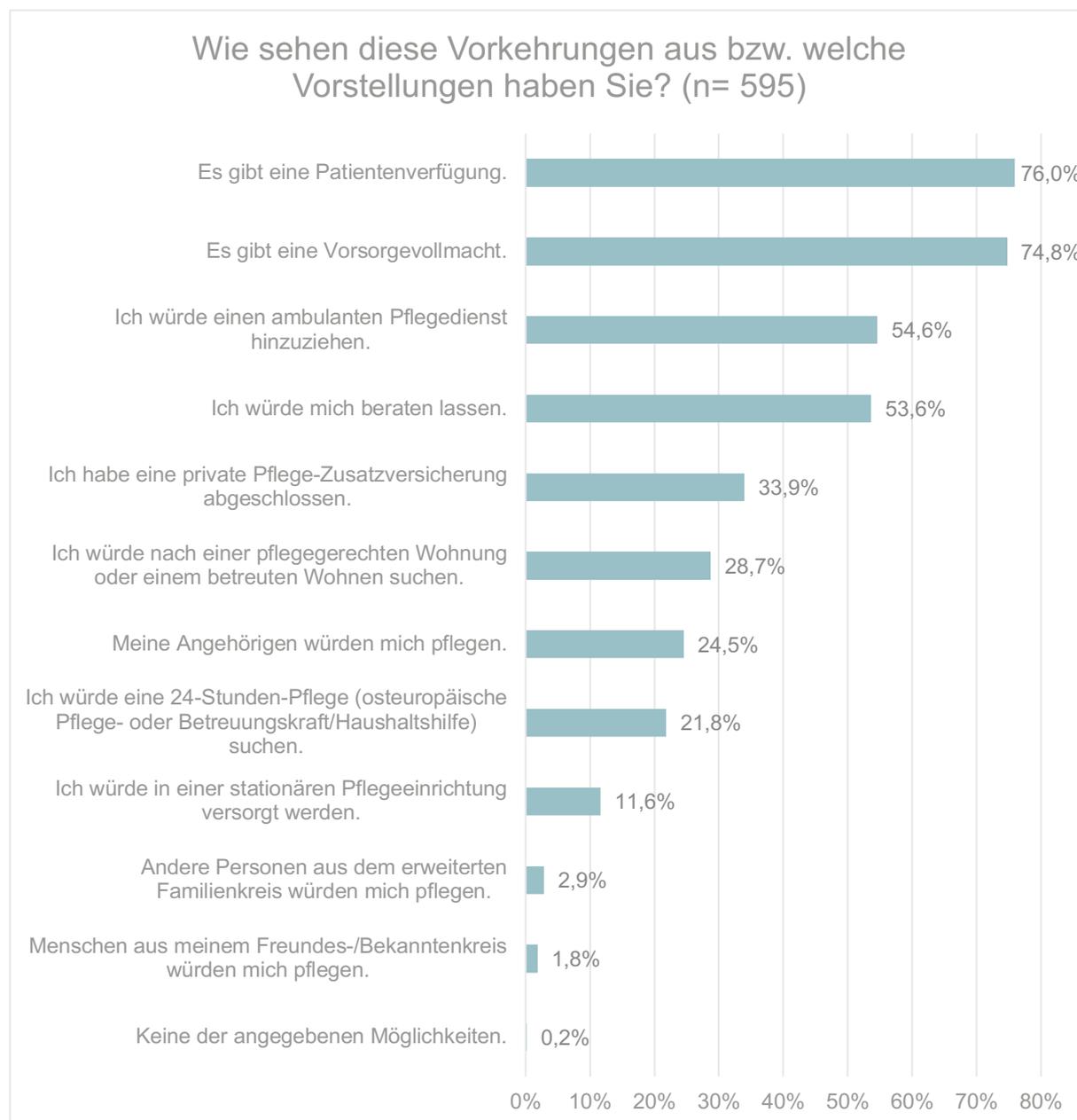


Abbildung 63 Vorkehrungen für den Fall der Pflegebedürftigkeit

Nur etwa ein Viertel der Befragten gab an, dass die Pflege durch Angehörige erfolgen würde. Die in der Realität häufigste Versorgungsform wird entsprechend nicht allzu oft konkret angebahnt oder vorbereitet. Die Pflege durch Angehörige ist offensichtlich vielfach nicht das Ergebnis langfristig abgestimmter Entscheidungsprozesse, sondern ergibt sich oft aus der Situation heraus.

Eine wichtige Frage zur häuslichen Pflege ist, ob eigene finanzielle Mittel zur Verfügung stehen und für die Pflege eingesetzt werden können. 17,6% geben an, dass sie keine eigenen Mittel dafür ausgeben können. 11,9% können bis zu 100 Euro ausgeben, 20,4% bis zu 300 und 22,3% bis zu 500 Euro.

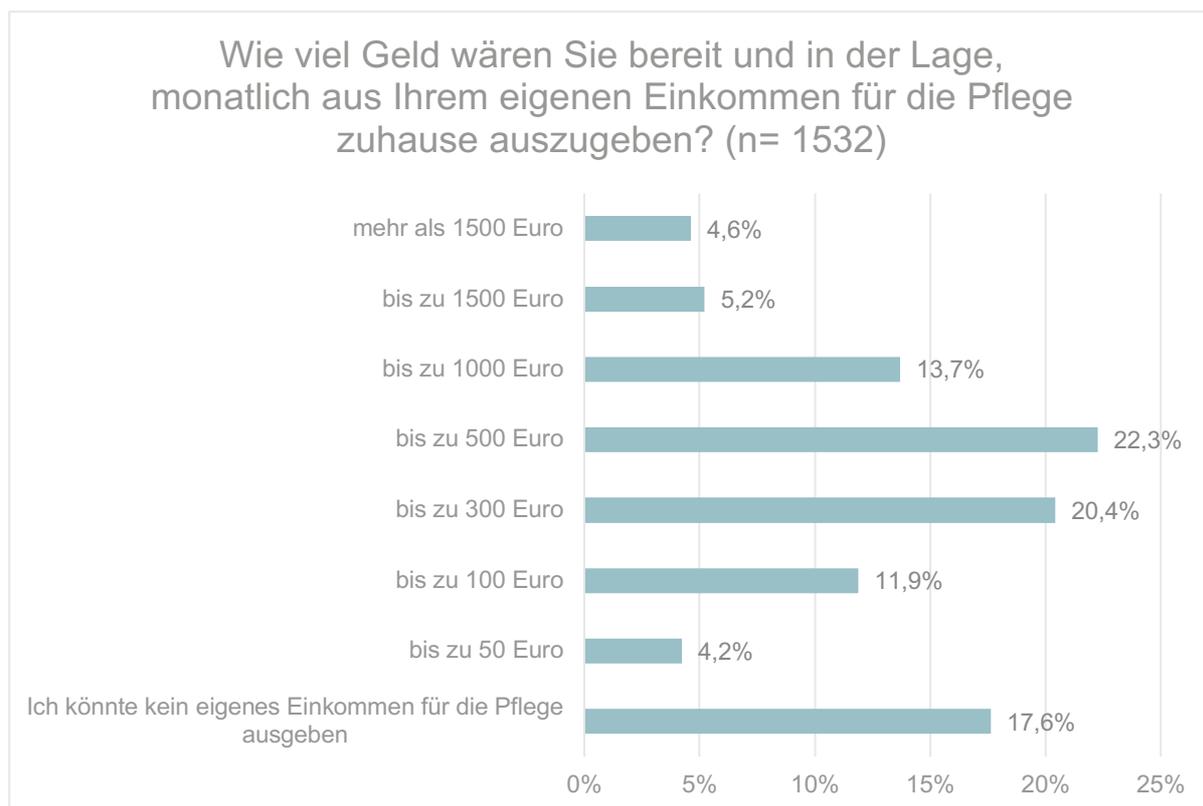


Abbildung 64 Bereitschaft, eigenes Geld für die Pflege auszugeben

Wissen zu Unterstützungsleistungen

Um bei bestehender Pflegebedürftigkeit auf verfügbare Unterstützungsleistungen zurückgreifen zu können, ist es erforderlich, die verfügbaren Angebote zu kennen und zu wissen, an wen man sich im Bedarfsfall wenden kann. Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass nur etwas mehr als ein Drittel (37,7%) von 1.742 Personen angab, dass Ihnen die Leistungen im Fall einer Pflegebedürftigkeit bekannt seien. Der hohe Anteil von Personen, denen die Leistungen nicht bekannt sind, verweist auf den hohen Beratungsbedarf, der besteht und der sich im Fall einer tatsächlich vorliegenden Pflegebedürftigkeit sehr unmittelbar bemerkbar macht.

Diejenigen, die geantwortet haben, dass ihnen die Leistungen bekannt sind, wurden darüber hinausgehend gefragt, ob sie spezifische Fragen beantworten könnten. Der Hintergrund dieser Frage bestand nicht darin, eine Wissensabfrage durchführen zu wollen, sondern zu erfahren, ob die Einschätzung der eigenen Informiertheit auch bei der konkreten Nachfrage nach häufig auftretenden Notwendigkeiten bei der Pflege bestehen. Eine Übersicht bietet die nachfolgende Abbildung.

Frage/Anzahl der Antworten (n)	Antwort „Ja“	Antwort „nein“	Antwort „unsicher“
Woher bekomme ich Pflegehilfsmittel? (n=643)	70,3%	4,5%	25,2%
Wo beantrage ich einen Pflegegrad? (n=650)?	81,4%	3,2%	15,4%
Wo beantrage ich Pflegegeld? (n=641)	68,0%	5,8%	26,2%
Wer stellt eine Pflegebedürftigkeit fest? (n=643)	83,4%	3,6%	13,1%
Welche Unterstützungsangebote gibt es? (N=636)	34,7%	10,5%	54,7%
Was zahlt die Pflegeversicherung? (n=638)	44,2%	5,8%	50,0%
Wo kann ich mich beraten lassen? (n=631)	69,4%	4,8%	25,8%
Gibt es andere finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten? (n=622)	23,8%	17,7%	58,5%

Tabelle 49 Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten bei Pflegebedürftigkeit

Es zeigt sich, dass bei weniger spezifischen Fragen nach Unterstützungsangeboten oder finanziellen Möglichkeiten eine größere Unsicherheit auch bei denen besteht, die grundsätzlich der Auffassung sind, verfügbare Möglichkeiten zu kennen. Am höchsten war das Wissen zu den Fragen, wo ein Pflegegrad beantragt wird und wer die Pflegebedürftigkeit feststellt.

Was passiert im Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit

Für die Einschätzung, was im Fall einer eigenen Pflegebedürftigkeit passiert, ist es nicht unwichtig, welche Wahrnehmung zum eigenen persönlichen Umfeld besteht. 70,9% von 1.576 Personen gaben an, dass sie sich in ihrem Umfeld gut aufgehoben fühlen würden, 29,1% fühlen sich dort nicht gut aufgehoben.

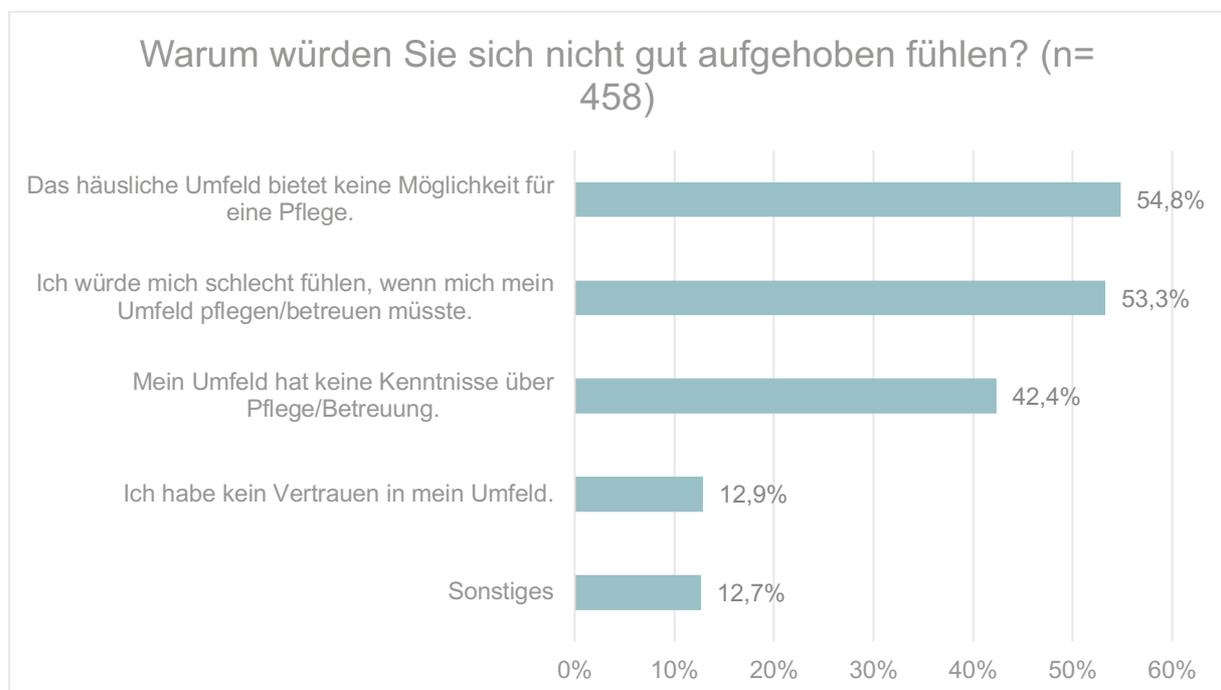


Abbildung 65 Warum würde ich mich nicht gut aufgehoben fühlen?

Als häufigster Grund, warum sich jemand nicht gut im eigenen Umfeld aufgehoben fühlen würde, wurden die nicht vorhandenen Möglichkeiten im häuslichen Umfeld und das schlechte Gefühl genannt, wenn man der persönlichen Hilfe aus dem Umfeld bedarf. Dahinter können

sowohl die Angst vor der eigenen Abhängigkeit wie auch problematische Beziehungskonstellationen stehen. Ein weiterer häufiger Grund waren fehlende Kenntnisse zur Pflege oder Betreuung.

Ein interessantes Ergebnis der Fragen zur eigenen Pflegebedürftigkeit war die Aussage von mehr als der Hälfte (53,7%) von 1.545 Personen, dass sie im Fall der Pflegebedürftigkeit nicht möchten, dass ein Angehöriger sie pflegt. Nur 46,3% möchten von einem Angehörigen gepflegt werden. Bereits bei der Frage nach den getroffenen Vorkehrungen zeigte sich, dass die vorherrschende Form der häuslichen pflegerischen Versorgung nicht allzu häufig genannt wurde. Bei dieser Frage zeigt sich, dass diese Form von der Mehrzahl auch nicht gewünscht ist. Als Hauptgründe wurden vor allem die Angst, Angehörige zu stark zu belasten sowie der Wunsch, Angehörige zu entlasten, genannt. Bei der Überlegung, wie sich das Leben im Fall einer eigenen Pflegebedürftigkeit entwickeln wird, spielen entsprechend die Rücksicht auf nahestehende Menschen und der Wunsch, sie zu schützen, eine nicht unbedeutende Rolle.

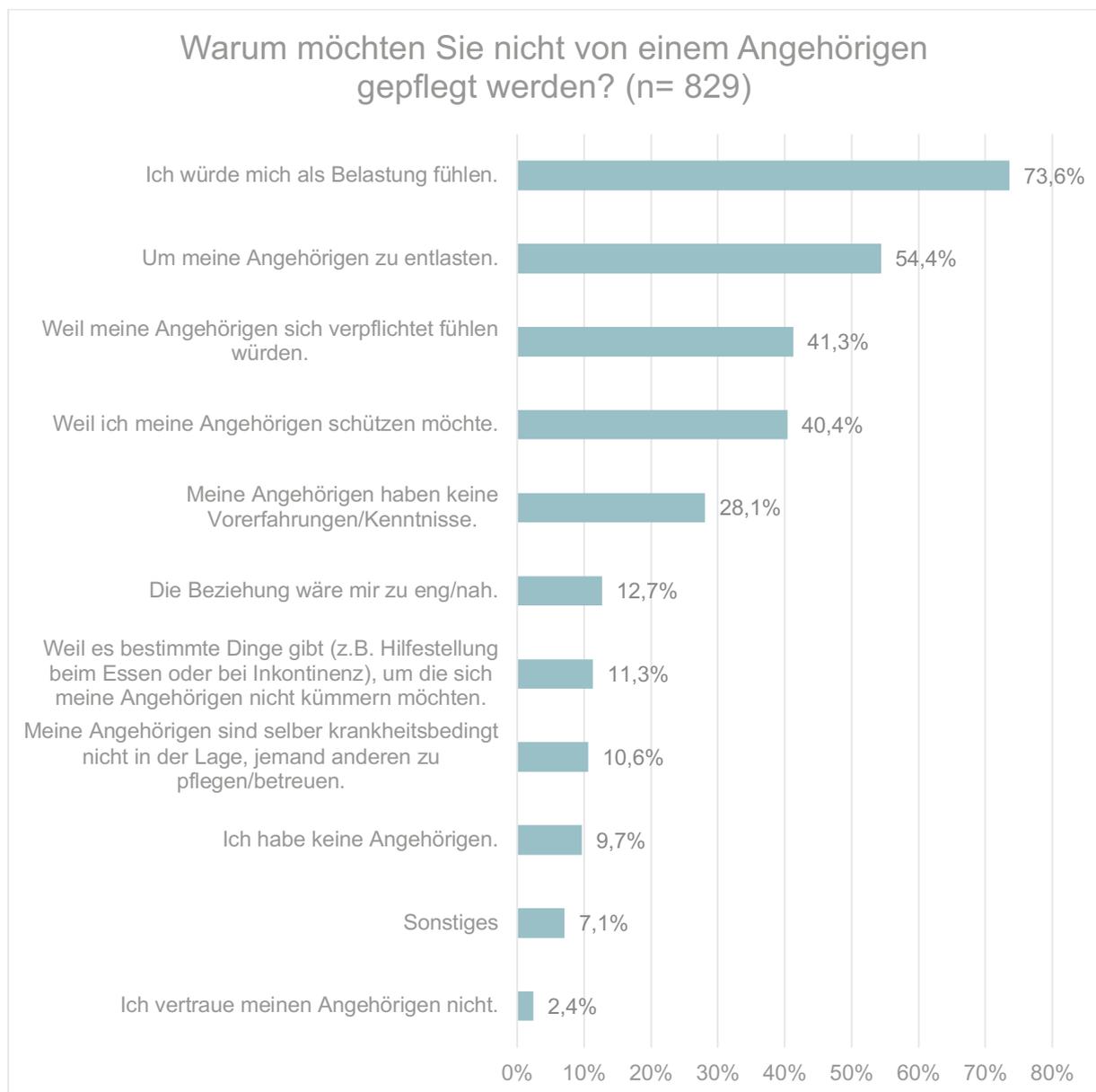


Abbildung 66 Gründe für den Wunsch, nicht von Angehörigen gepflegt zu werden

Bei denjenigen, die von Angehörigen gepflegt werden möchten, war es vor allem das Vertrauen, das ihnen entgegengebracht wird, das für diese Aussage ausschlaggebend war. Aber auch die enge Bindung wurde oft genannt. Für selbstverständlich wird die Pflege durch Angehörige nur von einem Viertel erachtet.

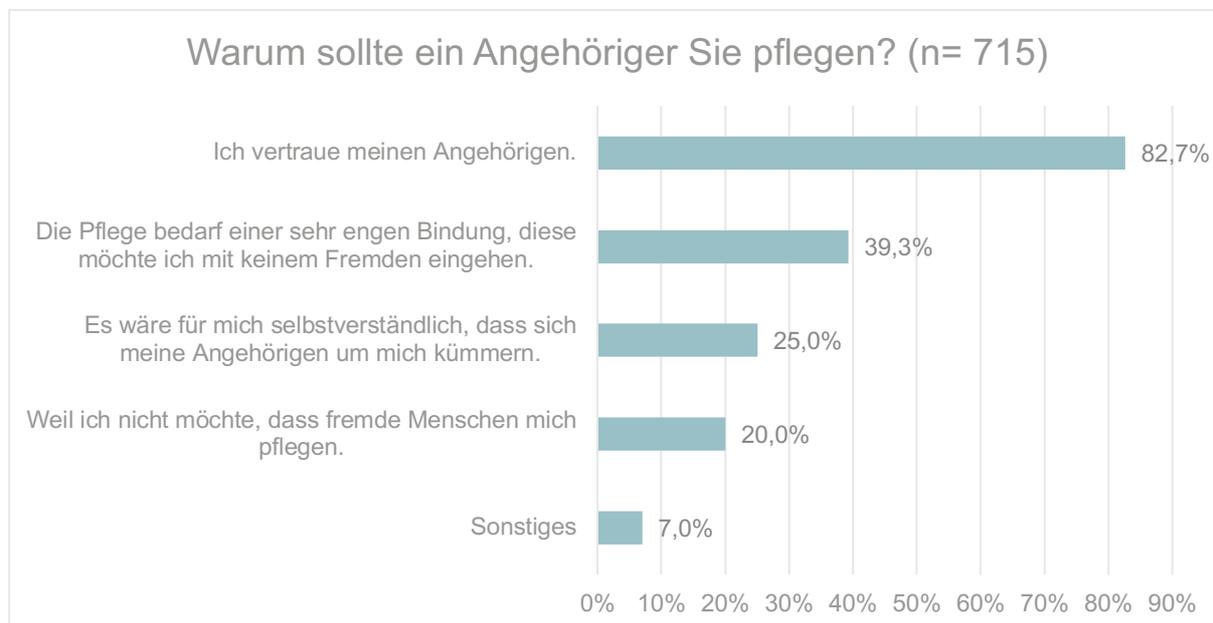


Abbildung 67 Gründe für die Pflege durch Angehörige

Als sehr ausgeprägt kann die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten bezeichnet werden. 99,4% von 1.772 Personen gaben an, im Fall einer eigenen Pflegebedürftigkeit Unterstützung in Anspruch nehmen zu wollen. Bei dem sehr kleinen Anteil von nur 0,6% der Befragten (11 Personen), die bei dieser Frage angaben, nicht auf Unterstützung zurückgreifen zu wollen, war es vor allem die Unsicherheit hinsichtlich der damit zusammenhängenden Kosten, mit der die Antwort begründet wurde. Etwas weniger häufig wurde genannt: „Weil ich nicht möchte, dass fremde Menschen mich in der Pflegesituation antreffen“ und „weil ich die Angebote nicht kenne“.

Bereitschaft zur Übernahme der Pflege eines Angehörigen

Nach den Fragen zu den Einschätzungen zur eigenen Pflegebedürftigkeit wurde nach der Bereitschaft zur Übernahme der Pflege eines nahestehenden Menschen gefragt. Von 1.480 Personen gaben knapp zwei Drittel (65,3%) an, dass sie die Pflege übernehmen würden, 34,6% würden das nicht tun.

Die Gründe dafür, die Pflege nicht übernehmen zu wollen, lagen vor allem in der Selbsteinschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit und Möglichkeiten. So wurde als häufigster Grund genannt, selber krankheitsbedingt nicht zur Pflege in der Lage zu sein. Am zweit- und dritthäufigsten wurden eine zu hohe eigene Belastung und unzureichendes eigenes Wissen bzw. eigene Kompetenz genannt. An vierter Stelle folgte dann die Aussage, dass die professionelle Pflege besser wäre, um fachlichen Rat zu erhalten. Die Ergebnisse zeigen, dass zunächst die Prüfung eigener Möglichkeiten im Vordergrund steht, bevor eine Einschätzung zu professionellen Diensten erfolgt.

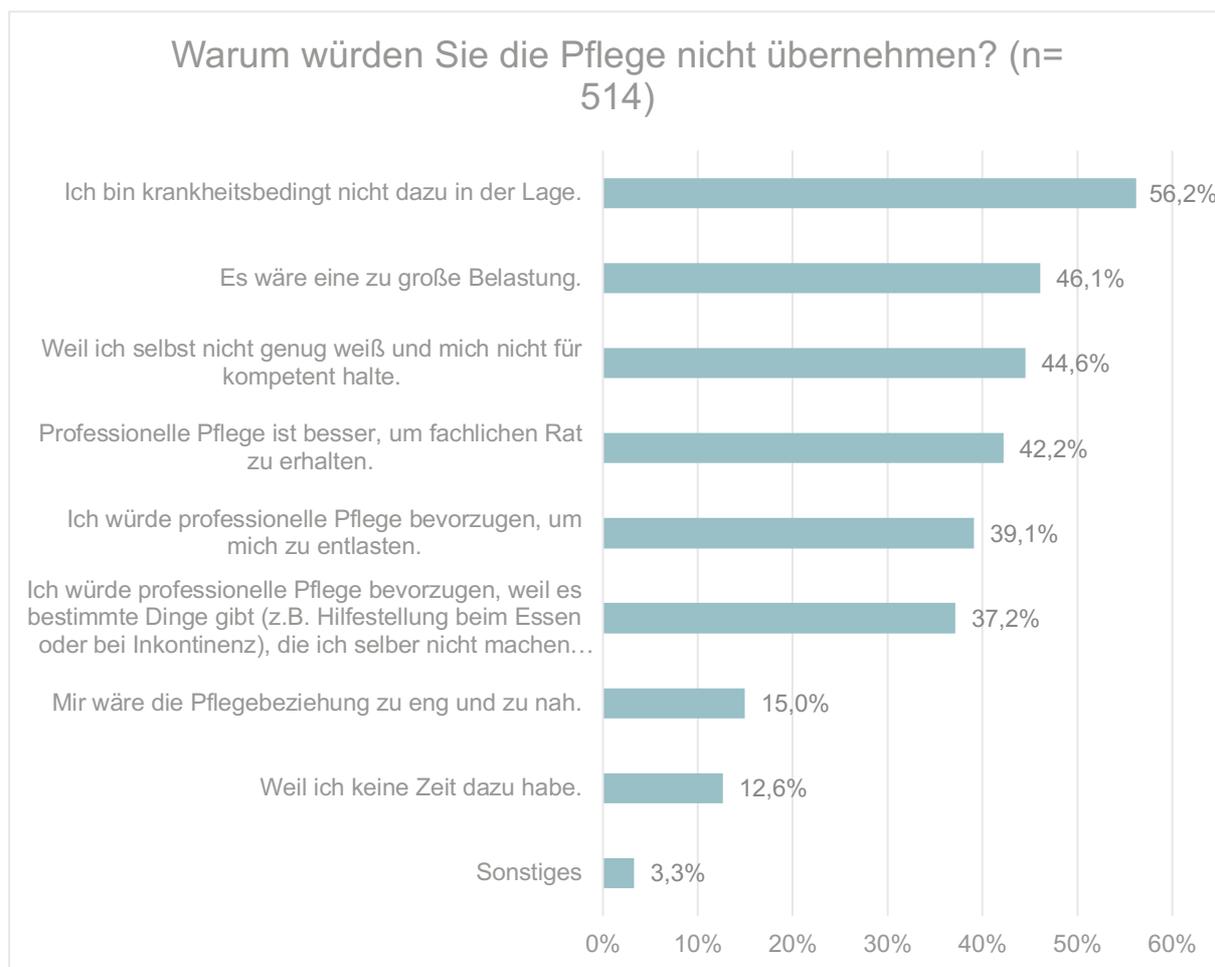


Abbildung 68 Gründe dafür, die Pflege eines Angehörigen nicht zu übernehmen

Als wesentlichster Grund, die Pflege zu übernehmen, wurde genannt, dass es selbstverständlich wäre. Im Vergleich zur Aussage, dass nur ein knappes Viertel es für selbstverständlich halten würde, von Angehörigen gepflegt zu werden, ist umgekehrt die Bereitschaft zur Pflege bei deutlich mehr Menschen vorhanden. Am zweithäufigsten wurde die Gegenseitigkeit als Motiv genannt – „mein Angehöriger würde das sehr wahrscheinlich auch für mich machen“. Ein Verpflichtungsgefühl und der Wunsch, die Angehörigen zu schützen, wurde von jeweils etwa einem Drittel als Grund für die Übernahme der Pflege genannt.

87,4% von 1.566 Personen würden sich eine Fortbildung zur Pflege wünschen, wenn sie jemanden pflegen.

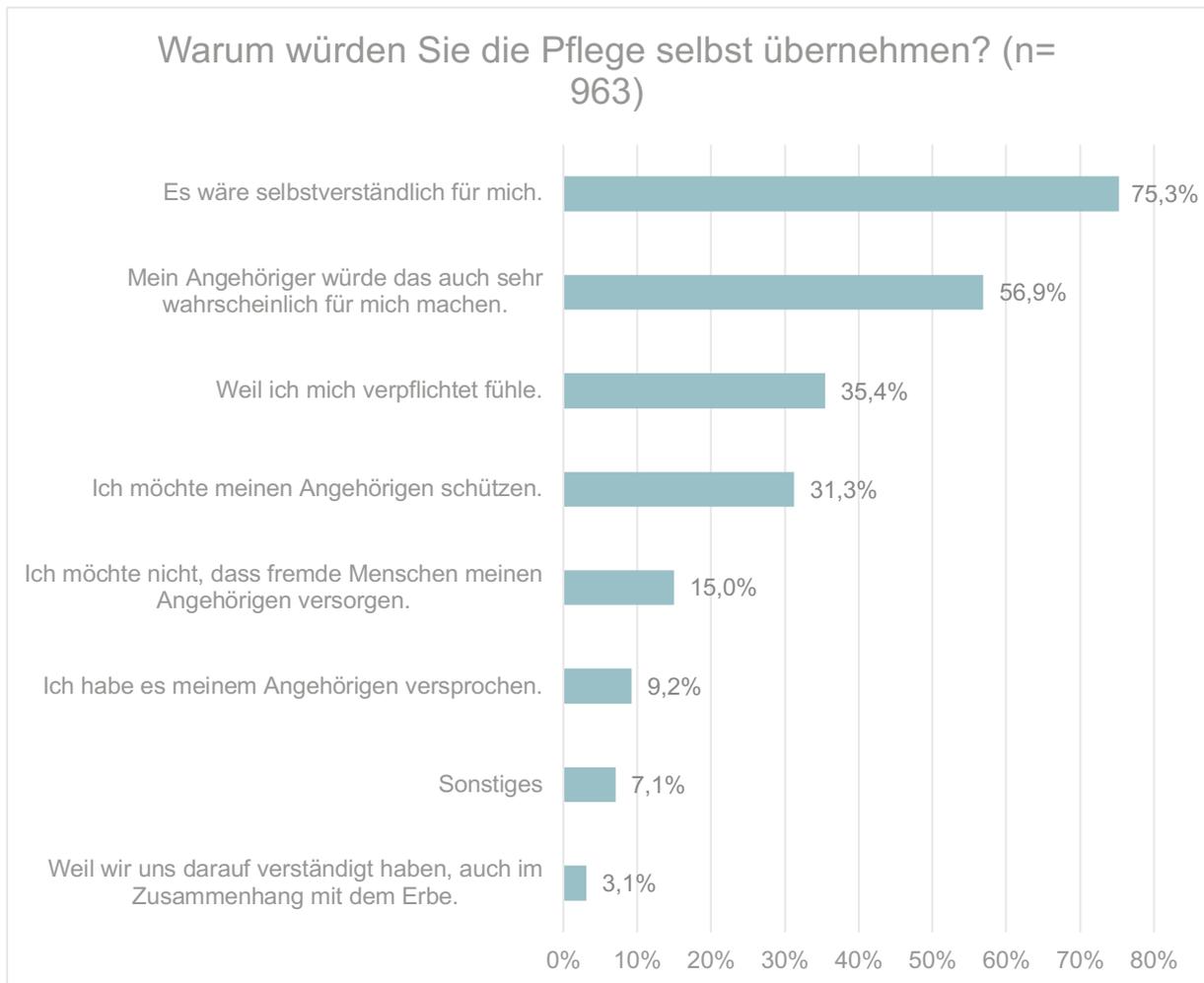


Abbildung 69 Gründe für die Pflegeübernahme

Literaturverzeichnis

Statistisches Bundesamt (2020): Pflegestatistik 2019. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Wuttke-Linnemann, A.; Halsband, C.A.; Fellgiebel, A. (2020): Fragebogen zur Angehörigen-Resilienz und -Belastung (FARBE). Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege.