



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SOZIALVERBAND

**VdK**

DEUTSCHLAND



# VdK-Pflegestudie

Pflege zu Hause -  
zwischen Wunsch und Wirklichkeit

2. Regionalauswertung Bayern



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

## **Zu Hause pflegen – zwischen Wunsch und Wirklichkeit**

Die VdK-Pflegestudie

Zweite Regionalauswertung Bayern

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.....	5
Tabellenverzeichnis .....	7
Einleitung .....	9
Ergebnisse .....	11
Beschreibung der Stichprobe.....	11
Häusliche Pflegearrangements und Bedarfslagen .....	17
Häusliche Pflegearrangements und Bedarfslagen pflegebedürftiger Menschen .....	17
Hilfebedarf pflegebedürftiger Menschen .....	26
Pflegearrangements und Bedarfslagen aus der Sicht der Angehörigen.....	29
Erwerbstätigkeit und Pflege .....	39
Erwerbstätigkeit bei pflegebedürftigen Menschen.....	42
Bereitschaft, die Erwerbstätigkeit für die Pflege aufzugeben.....	42
Unterstützungsleistungen für die häusliche Pflege.....	44
Allgemeine Informationen zu Unterstützungsleistungen.....	44
Verwendung des Pflegegeldes .....	47
Ambulante Pflegedienste .....	48
Tages-/Nachtpflege.....	49
Verhinderungs-, Ersatzpflege .....	50
Kurzzeitpflege .....	52
Entlastungsbetrag.....	52
Unterstützung im Haushalt und Betreuung.....	54
Wunsch nach mehr Unterstützung und Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen .....	55
24-Stunden-Pflege .....	59
Keine Unterstützungsleistungen.....	64
Erfahrungen mit der Pflege-/Krankenkasse.....	65
Beratung .....	67
Wohnumfeld und technische Unterstützungssysteme .....	73
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.....	90
Vorkehrungen für die Pflege.....	90

Wissen zu Unterstützungsleistungen .....	92
Was passiert im Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit.....	93
Bereitschaft zur Übernahme der Pflege eines Angehörigen .....	96
Literaturverzeichnis .....	99

**Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1 Altersverteilung der Teilnehmer*innen .....	12
Abbildung 2 Pflegegradverteilung bei den pflegebedürftigen Personen.....	12
Abbildung 3 Pflegegradverteilung bei den versorgten pflegebedürftigen Personen.....	13
Abbildung 4 Dauer der Pflegebedürftigkeit.....	17
Abbildung 5 Hauptpflegepersonen pflegebedürftiger Menschen.....	18
Abbildung 6 Beziehung zur Hauptpflegeperson (Mehrfachnennung möglich) .....	19
Abbildung 7 Gründe für die Pflegeübernahme .....	20
Abbildung 8 Anzahl weiterer Pflegepersonen.....	20
Abbildung 9 Grund für Einbindung anderer Pflegepersonen.....	21
Abbildung 10 Geld für Personen aus dem privaten Umfeld, die in die Pflege einbezogen sind .....	22
Abbildung 11 Erwartungen zum zukünftigen Lebensort.....	22
Abbildung 12 Wünsche zum zukünftigen Pflegearrangement.....	23
Abbildung 13 Bestehende Erkrankungen .....	26
Abbildung 14 Anzahl der Pflegestunden der Hauptpflegeperson.....	27
Abbildung 15 Unterstützungsbedarf am Tag.....	28
Abbildung 16 Dauer der Pflegebedürftigkeit.....	29
Abbildung 17 Verhältnis zur pflegebedürftigen Person .....	30
Abbildung 18 Beziehung zur pflegebedürftigen Person .....	30
Abbildung 19 Gründe für die Pflegeübernahme .....	31
Abbildung 20 Gründe für Hilfen durch weitere Personen .....	32
Abbildung 21 Höhe der Kosten für zusätzliche Hilfen aus dem persönlichen Umfeld.....	32
Abbildung 22 Zukünftiger Lebensort der pflegebedürftigen Person .....	33
Abbildung 23 Zukünftige Pflegeperson.....	34
Abbildung 24 Gründe für die weitere Pflegeübernahme.....	34
Abbildung 25 Dauer der Pflege .....	35
Abbildung 26 Vergesslichkeit oder Desorientierung der pflegebedürftigen Person .....	35
Abbildung 27 Gründe für die Pflegebedürftigkeit.....	36
Abbildung 28 Vorliegende Erkrankungen .....	36
Abbildung 29 Wöchentlicher Pflegeaufwand.....	37
Abbildung 30 Notwendigkeit der nächtlichen Unterstützung .....	37
Abbildung 31 Aufgaben, die Angehörige übernehmen.....	38
Abbildung 32 Erwerbstätigkeit.....	39
Abbildung 33 Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich).....	40
Abbildung 34 Art von Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich) .....	40
Abbildung 35 Umfang der Reduzierung der Arbeitszeit .....	41
Abbildung 36 Höhe des Verdienstaufschlags.....	41
Abbildung 37 Erwerbstätigkeit pflegebedürftiger Personen.....	42
Abbildung 38 Bereitschaft zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit .....	43
Abbildung 39 Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung möglich) .....	45

Abbildung 40 Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten durch Angehörige (Mehrfachnennung möglich) .....	45
Abbildung 41 Verwendung des Pflegegeldes durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung) .....	47
Abbildung 42 Verwendung des Pflegegeldes aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung) .....	48
Abbildung 43 Art der Verhinderungs-/Ersatzpflege bei pflegebedürftigen Menschen .....	50
Abbildung 44 Art der Verhinderungs-, Ersatzpflege bei Angehörigen .....	51
Abbildung 45 Verwendung des Entlastungsbetrags durch pflegebedürftige Menschen .....	53
Abbildung 46 Verwendung des Entlastungsbetrags durch Angehörige .....	53
Abbildung 47 Aufgaben der 24-Stunden-Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Menschen (Mehrfachnennung möglich) .....	61
Abbildung 48 Aufgaben der 24-Stunden Pflege aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung möglich) .....	62
Abbildung 49 Unzufriedenheit von Angehörigen mit der 24-Stunden-Pflege .....	64
Abbildung 50 Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Beratung pflegebedürftige Menschen.....	69
Abbildung 51 Zeitpunkt der Inanspruchnahme von Beratung durch Angehörige .....	69
Abbildung 52 Gründe für Nicht-Inanspruchnahme von Pflegekursen .....	71
Abbildung 53 Gründe für Teilnahme an Pflegekurs.....	72
Abbildung 54 Veränderungen im Wohnumfeld (Angehörige, Mehrfachnennung möglich).....	74
Abbildung 55 Veränderungen im Wohnumfeld (pflegebedürftige Menschen, Mehrfachnennung möglich) .....	75
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.....	91
Abbildung 64 Bereitschaft zur eigenen Finanzierung der Pflege.....	92
Abbildung 65 Warum würde ich mich nicht gut aufgehoben fühlen?.....	93
Abbildung 66 Gründe für den Wunsch, nicht von Angehörigen gepflegt zu werden .....	95
Abbildung 67 Gründe für die Pflege durch Angehörige .....	96
Abbildung 68 Gründe dafür, die Pflege eines Angehörigen nicht zu übernehmen.....	97
Abbildung 69 Gründe für die Pflegeübernahme .....	98

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Teilnehmer*innen.....	11
Tabelle 2 Pflegegradverteilung in der häuslichen Pflege (eigene Berechnungen auf Basis der Pflegestatistik 2019) .....	13
Tabelle 3 Familienstand .....	14
Tabelle 4 Bildungsabschluss .....	14
Tabelle 5 Monatliches Netto-Einkommen .....	15
Tabelle 6 Haushaltsgröße .....	15
Tabelle 7 Wohnortgröße .....	15
Tabelle 8 Mitgliedschaft im VdK .....	16
Tabelle 9 Risikofaktoren für den Fortbestand der häuslichen Pflege .....	24
Tabelle 10 Aussagen zur Lebenssituation und Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen.	25
Tabelle 11 Ausgaben für Unterstützungsleistungen .....	46
Tabelle 12 Weitere Ausgaben, die von der Pflege- oder Krankenkasse nicht übernommen werden .....	47
Tabelle 13 Wie lange ist der Pflegedienst täglich bei Ihnen? .....	48
Tabelle 14 Welche Aufgaben übernimmt der Pflegedienst? .....	49
Tabelle 15 Umfang der Inanspruchnahme von Tages-/Nachtpflege .....	50
Tabelle 16 Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege .....	51
Tabelle 17 Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege bei längerem Zeitraum .....	51
Tabelle 18 Umfang der Kurzzeitpflege .....	52
Tabelle 19 Umfang der Unterstützung im Haushalt pro Woche .....	54
Tabelle 20 Umfang der Nutzung eines Betreuungsdienstes pro Woche.....	54
Tabelle 21 Wunsch nach mehr Unterstützung durch .....	55
Tabelle 22 Gründe, warum nicht mehr Unterstützung in Anspruch genommen wird (pflegebedürftige Menschen) .....	56
Tabelle 23 Gründe, warum nicht mehr Unterstützung in Anspruch genommen wird (Angehörige) .....	57
Tabelle 24 Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen .....	57
Tabelle 25 Gründe für Unzufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen bei pflegebedürftigen Menschen .....	58
Tabelle 26 Gründe für Unzufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen bei Angehörigen.	59
Tabelle 27 Gründe für die Entscheidung zur 24-Stunden-Pflege .....	60
Tabelle 28 Woher haben Sie von der 24-Stunden-Pflege erfahren?.....	60
Tabelle 29 Kontaktaufnahme zur 24-Stunden-Pflegeperson?.....	60
Tabelle 30 Informationen zur 24-Stunden-Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Menschen .....	63
Tabelle 31 Informationen zur 24-Stunden-Pflege aus der Sicht von Angehörigen.....	63
Tabelle 32 Monatliche Kosten für die 24-Stunden-Pflege .....	64
Tabelle 33 Warum werden keine Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen? .....	65
Tabelle 34 Welche Leistungen wurden durch die Pflege-/Krankenkasse nicht bewilligt? .....	65
Tabelle 35 Welche Unterstützungsleistungen sollte es zukünftig geben?.....	66

Tabelle 36 Gründe für die Inanspruchnahme von Beratung.....	67
Tabelle 37 Von wem haben Sie sich beraten lassen?.....	68
Tabelle 38 Wie haben Sie sich beraten lassen? .....	69
Tabelle 39 Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von Beratung .....	70
Tabelle 40 Wünsche zur Beratung .....	71
Tabelle 41 Finanzierung von Wohnraumveränderungen .....	75
Tabelle 42 Nutzung technischer Unterstützungssysteme .....	76
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.....	93



## 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
12. 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.

44,2% der Teilnehmenden aus Bayern (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, 10,4% gaben an, pflegebedürftig zu sein (11,8% auf Bundesebene) und 45,5% 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. Dass 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 Bayern gaben etwa 60% an, weiblich, 40% männlich und 0,1% divers zu sein.

	weiblich	männlich	divers	Gesamt
Angehörige	4.453	1.695	4	6.152
Personen ohne Pflegeerfahrung	3.195	3.144	7	6.346
Pflegebedürftige Personen	695	725	2	1.422
Gesamtzahl	8.343	5.564	13	13.920
Prozent	59,9	40,0	0,1	

Tabelle 1 Teilnehmer\*innen

In der Gruppe der Angehörigen waren 72% der Befragten weiblich und 28% männlich, während bei den pflegebedürftigen Personen die Aufteilung in etwa hälftig war (51,7% Frauen und 48,1% Männer). Ähnlich war mit 50,3% Frauen und 49,5% 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 nur 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 drei unterschiedlichen 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%) und der Anteil der zwischen 1961 und 1980 geborenen deutlich kleiner (37%). In Bayern war die Altersverteilung ähnlich, wobei der Anteil der über 80-Jährigen bei den pflegebedürftigen Personen die größte Abweichung darstellte.

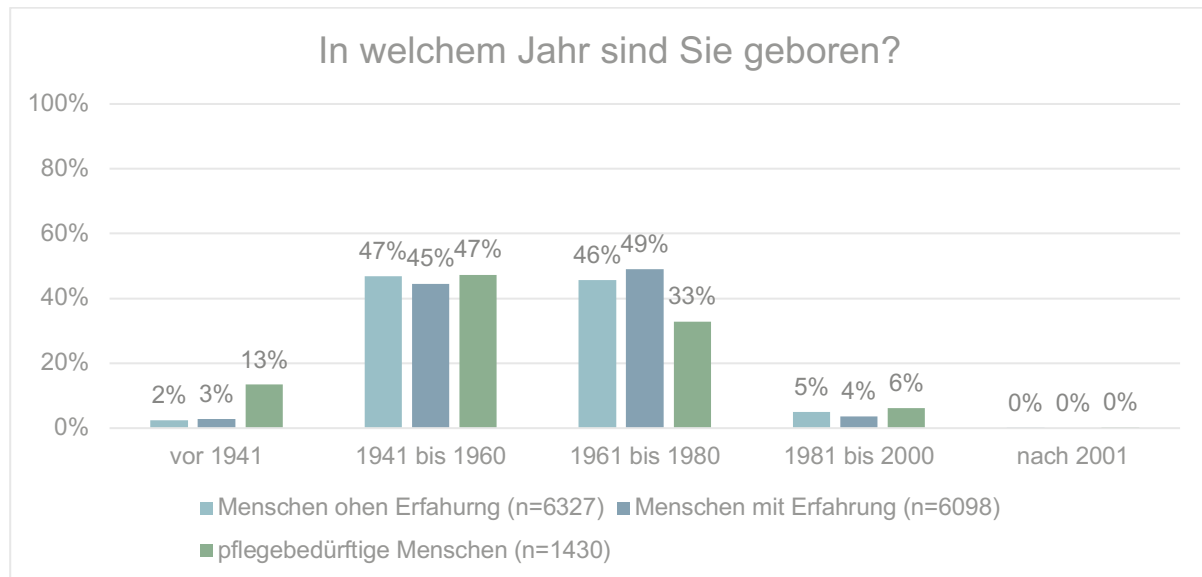


Abbildung 1 Altersverteilung der Teilnehmer\*innen

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 knapp 40% im Pflegegrad 2 eingruppiert. Etwa 25% im Pflegegrad 3, 14,7% im Pflegegrad 1 und 9% im Pflegegrad 4. Immerhin auch 2,5% waren im Pflegegrad 5 eingruppiert. Keinen Pflegegrad gaben 5,6% an und 3,2% haben einen Pflegegrad beantragt.

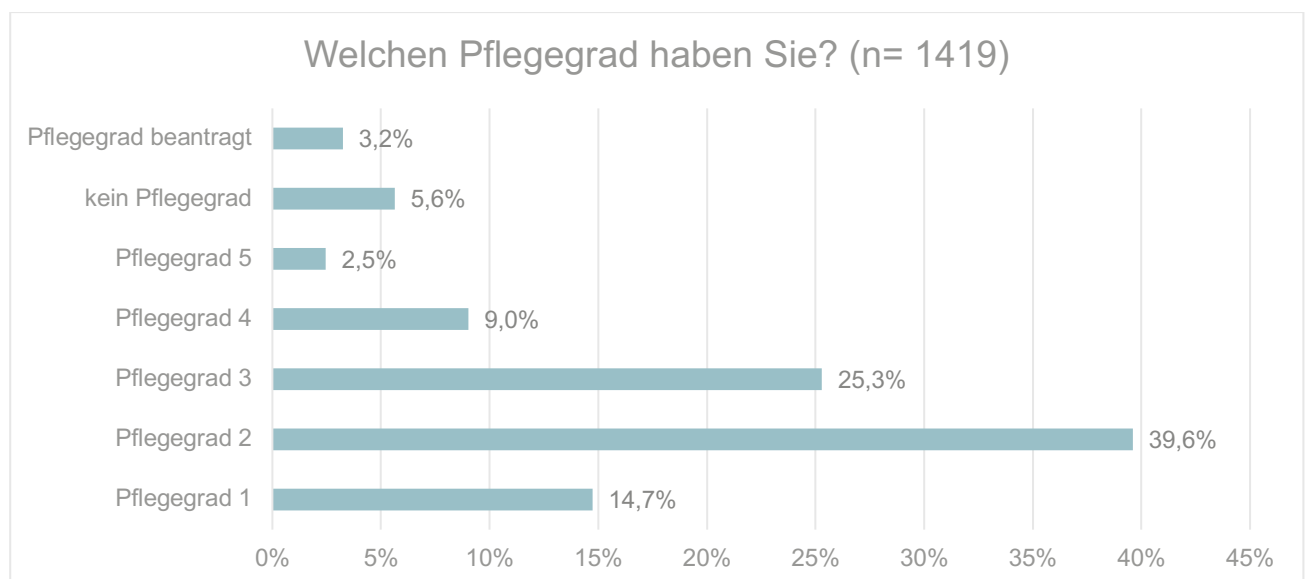


Abbildung 2 Pflegegradverteilung bei den pflegebedürftigen Personen

Auch die Angehörigen wurden gefragt, welchen Pflegegrad die von ihnen versorgten pflegebedürftigen Personen zugesprochen bekommen haben. Ein knappes Drittel mit 32,1% war im Pflegegrad 3. 25% wurden im Pflegegrad 2 und 19,5% im Pflegegrad 4 eingruppiert. 12,4%

waren im Pflegegrad 5 und 6% im Pflegegrad 1 eingruppiert. 3,2% hatten keinen Pflegegrad und bei 1,8% war ein Pflegegrad beantragt.

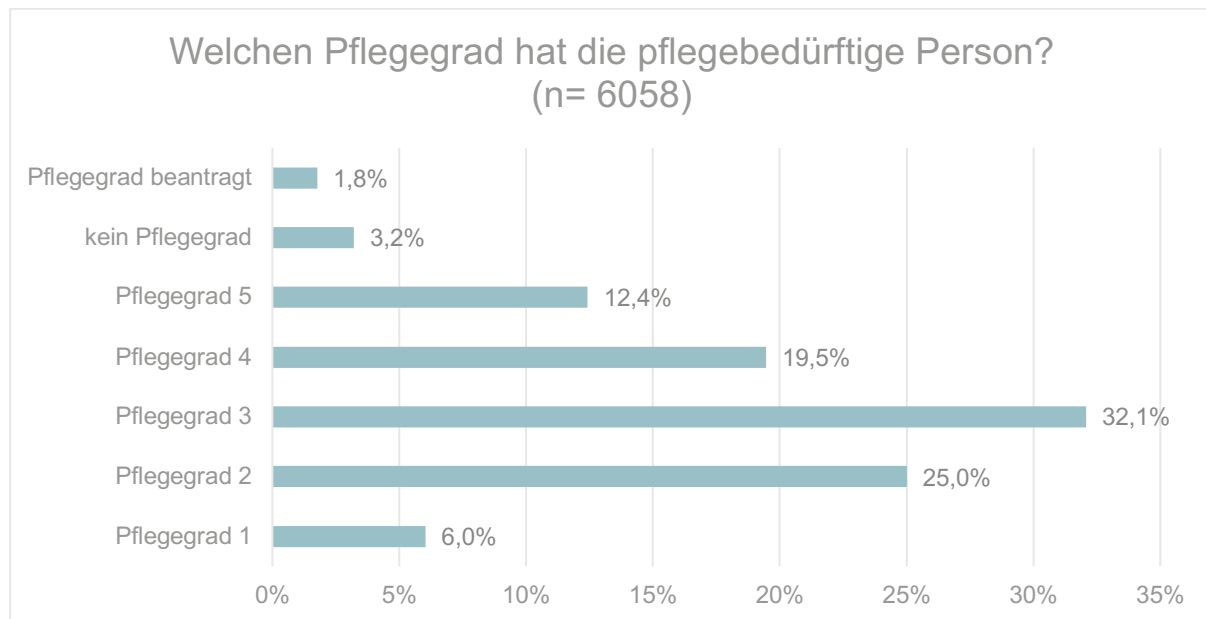


Abbildung 3 Pflegegradverteilung bei den versorgten pflegebedürftigen Personen

Bei der Verteilung der Pflegegrade weist die Stichprobe aus Bayern 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:

Pflegegrad	Prozent Bundespflegestatistik	Anteil pflegebed. Pers. VdK Bund	Anteil pflegebed. Pers. VdK Bayern	Anteil von Angehörigen versorgter pflegebed. Pers. VdK Bund	Anteil von Pers. Versorgter pflegebed. Pers. VdK Bayern
1	8,8%	13,9%	14,7%	4,7%	6,0%
2	49,4%	40,8%	39,6%	23,7%	25,0%
3	28,2%	27,1%	25,3%	32,7%	32,1%
4	10%	8,6%	9,0%	20,7%	19,5%
5	3,5%	2,8%	2,5%	13,8%	12,4%

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 (59 – 70%). Jeweils zwischen 8,5 und 15% ist ledig oder geschieden. Bei den pflegebedürftigen Menschen war der Anteil der verwitweten Personen mit 10,3% am höchsten.

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.434)	Angehörige (n=6.108)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=6.302)
verheiratet	59,3%	69,7%	62,0%
ledig	15,0%	9,4%	12,5%
geschieden	10,5%	8,4%	12,2%
verwitwet	10,3%	5,9%	4,7%
in einer Lebensgemeinschaft lebend	3,1%	5,2%	6,9%
getrennt lebend	1,7%	1,4%	1,7%

Tabelle 3 Familienstand

Zwischen 65 und 68% der Teilnehmenden verfügen über einen Real- oder Hauptschulabschluss (auf Bundesebene 55-60%). Fachhochschulreife und Abitur wurde von 17-18% als höchster Bildungsabschluss angegeben (Bundesebene ca. 25%). Zwischen 13 und 16% gaben an, einen Hochschulabschluss zu haben und bei einem sehr kleinen Anteil bestand der höchste Bildungsabschluss in einer Promotion.

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.373)	Angehörige (n=5.925)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=6.056)
Realschulabschluss	29,6%	38,5%	36,1%
Hauptschulabschluss	37,8%	27,1%	28,5%
Hochschulabschluss	13,0%	14,3%	15,6%
Fachhochschulreife	11,0%	11,4%	11,4%
Abitur	6,5%	7,2%	7,3%
Promotion	2,0%	1,5%	1,1%

Tabelle 4 Bildungsabschluss

Das Haushaltseinkommen der Teilnehmenden verteilt sich über alle Antwortmöglichkeiten. Im Vergleich der drei Befragten Gruppen ist das Einkommen der pflegebedürftigen Menschen tendenziell etwas geringer als das der Angehörigen und der Personen ohne Pflegeerfahrung. Dennoch gibt es auch bei den pflegebedürftigen Menschen knapp 9% mit einem monatlichen Netto-Einkommen von mehr als 4.000 Euro. Etwas mehr als 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 13,5% der pflegebedürftigen Menschen, 8% der Angehörigen und knapp 6% der Personen ohne Erfahrung gaben an, über ein Netto-Einkommen von weniger als 999 Euro zu verfügen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.299)	Angehörige (n=5.253)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=5.577)
5.000 Euro und mehr	4,2%	5,2%	5,8%
4.000 bis 4.999 Euro	4,5%	8,6%	8,7%
3.000 bis 3.999 Euro	11,3%	16,2%	16,6%
2.500 bis 2.999 Euro	11,4%	15,2%	15,1%
2.000 bis 2.499 Euro	15,2%	17,4%	17,4%
1.500 bis 1.999 Euro	17,4%	15,8%	16,4%
1.000 bis 1.499 Euro	22,3%	13,6%	14,2%
500 bis 999 Euro	10,2%	5,8%	4,9%
weniger als 499 Euro	3,4%	2,2%	0,9%

Tabelle 5 Monatliches Netto-Einkommen

Hinsichtlich der Haushaltgröße leben jeweils mehr als die Hälfte der Teilnehmenden in Zwei-Personen-Haushalten. Mit 25,3% der pflegebedürftigen und 23,7% 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=1.391)	Angehörige (n=6.015)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=6.164)
mehr als vier Personen	2,6%	6,3%	2,3%
4 Personen	4,5%	11,6%	5,8%
3 Personen	10,6%	20,5%	11,6%
2 Personen	57,0%	50,7%	56,6%
1 Person	25,3%	10,8%	23,7%

Tabelle 6 Haushaltgröße

Mehr als 45% der Teilnehmenden aus Bayern (bundesweit knapp 40%) leben in Dörfern und Kleinstädten mit weniger als 5.000 Einwohnern. Etwa 12-16% leben in Städten mit mehr als 100.000 Einwohnern (bundesweit 18-22%).

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.291)	Angehörige (n=5.595)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=7.247)
ab 1.000.000 Einwohner	5,1%	5,1%	7,3%
ab 500.000 Einwohner	3,3%	2,6%	3,1%
ab 100.000 Einwohner	5,4%	4,4%	5,1%
ab 50.000 Einwohner	5,8%	3,0%	4,3%
ab 20.000 Einwohner	11,2%	10,8%	11,4%
ab 10.000 Einwohner	13,1%	13,4%	12,6%
ab 5.000 Einwohner	10,1%	10,6%	11,1%
unter 5.000 Einwohner	46,0%	50,0%	45,0%

Tabelle 7 Wohnortgröße

Mehr als 11.500 Personen gaben an, Mitglied im Sozialverband VdK zu sein. Die Dauer der Mitgliedschaft lag bei 25-40% bei bis zu drei Jahren. Immerhin 39% der pflegebedürftigen Menschen, 24,2% der Angehörigen und 19,2% der Personen ohne Pflegeerfahrung sind seit mehr als zehn Jahren Mitglied im VdK.

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.250)	Angehörige (n=4.768)	Personen ohne Pflegeerfahrung (n=5.514)
mehr als zehn Jahre	38,9%	24,2%	19,2%
bis zu 10 Jahren	20,5%	22,4%	22,5%
bis zu 5 Jahren	14,3%	16,8%	17,6%
bis zu 3 Jahren	25,4%	36,2%	40,2%
bis zu einem Jahr	0,9%	0,4%	0,5%

*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 wird 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. Die meisten Nennungen erhielten die Zeiträume bis zu einem Jahr und mehr als drei Jahre. Immerhin knapp 10% der Beteiligten gaben an, bereits mehr als 20 Jahre pflegebedürftig zu sein und verfügen dementsprechend über umfangreiche Erfahrungen in der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit.

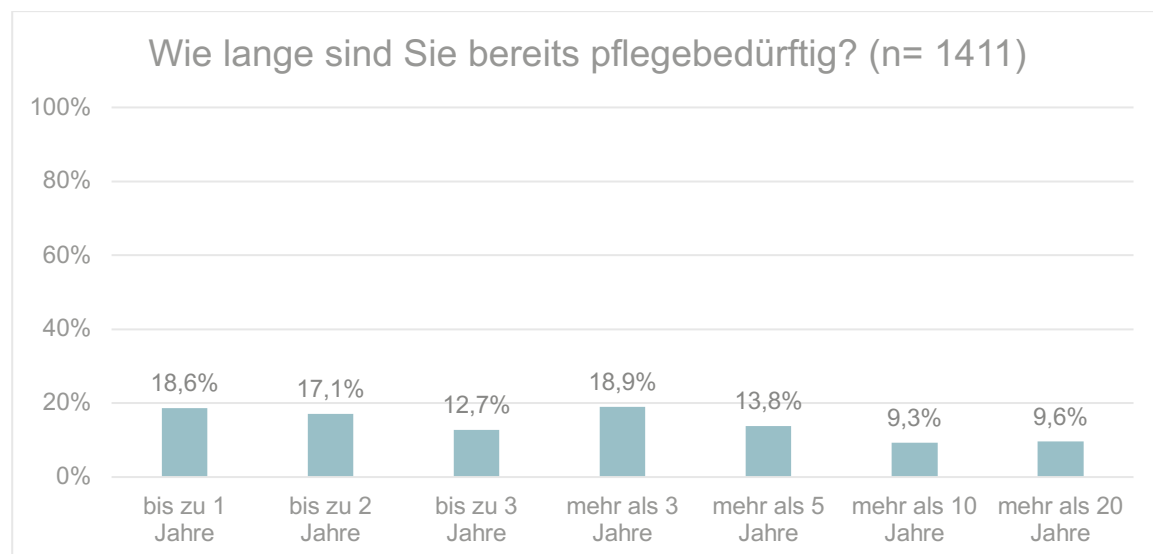


Abbildung 4 Dauer der Pflegebedürftigkeit

62,7% gaben an, dass sich ihr Pflegegrad bzw. ihre Pflegestufe bislang nicht verändert hat. Bei 37,3% war dies der Fall. Von diesen 493 Personen gaben 78,3% 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 etwa 12% 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 9,5% gaben an, dass ihr Pflegegrad/ihre Pflegestufe niedriger als zuerst ist, was bedeutet, dass sie Teile ihrer Selbständigkeit bei wichtigen Aktivitäten zurückgewinnen konnten.

86,4% der pflegebedürftigen Menschen gaben an, dass es jemanden aus dem Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis gibt, der sie pflegt. Bei 13,6% 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 (69,2%). Am zweithäufigsten sind es Töchter und Söhne, die die Pflege übernehmen. Schwiegereltern oder Schwiegerkinder spielen kaum eine Rolle.

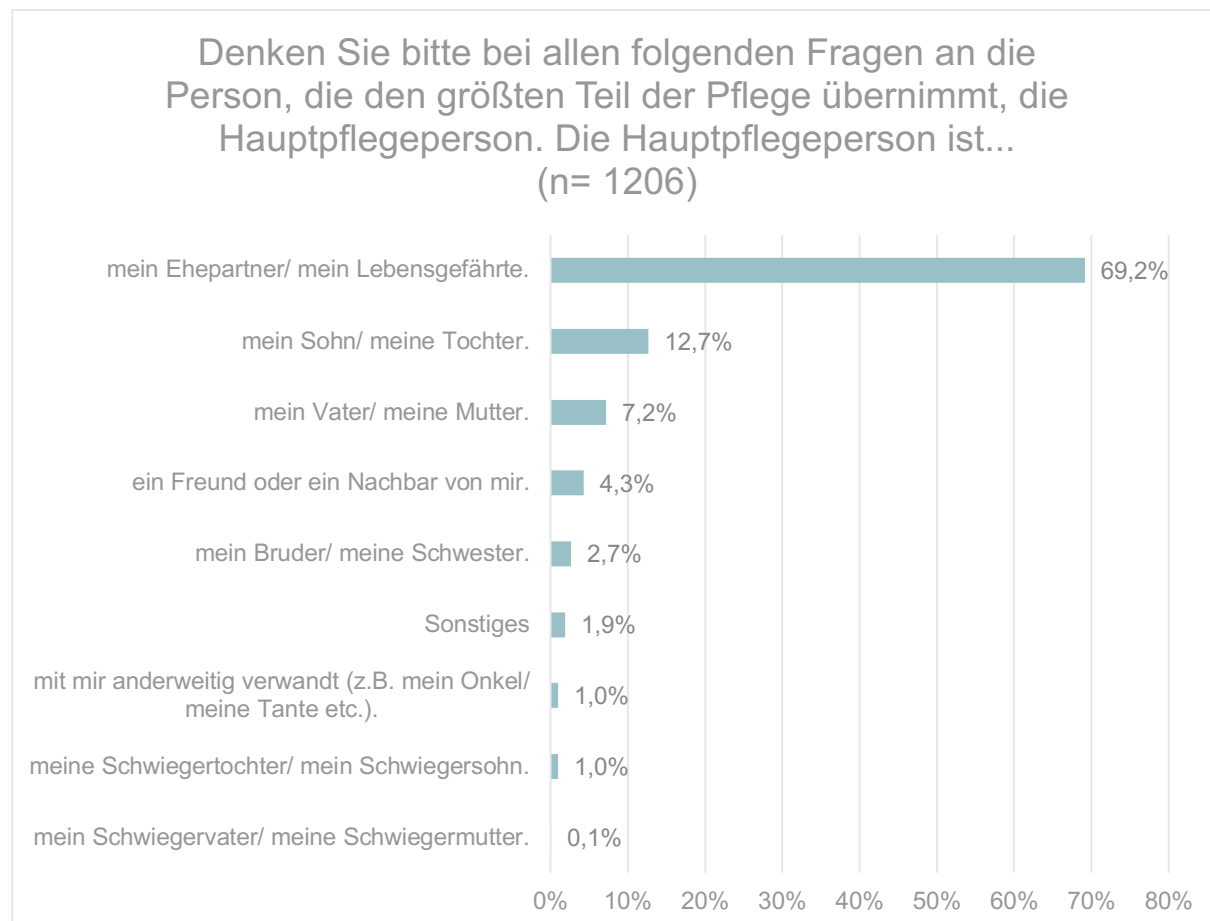


Abbildung 5 Hauptpflegepersonen pflegebedürftiger Menschen

62,4% der Hauptpflegepersonen sind weiblich, 37,4% männlich und 0,2% 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 knapp 50% sind bereits über 60 Jahre alt. Kinder und Jugendliche unter 21 Jahren machen 0,8% 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.

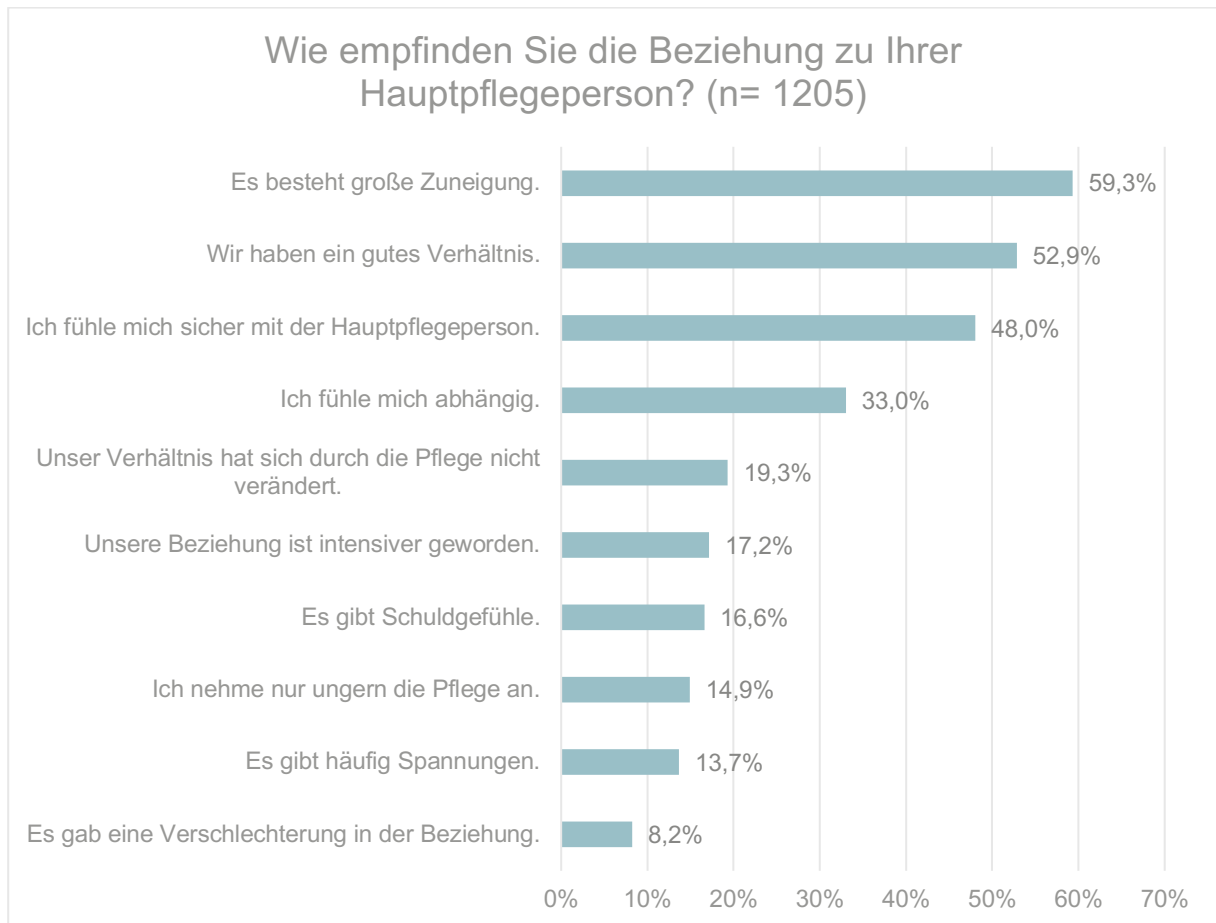


Abbildung 6 Beziehung zur Hauptpflegeperson (Mehrfachnennung möglich)

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 39,2% als weniger gut und bei 5,9% sogar als schlecht bezeichnet. Dass für etwa 45% der Gesundheitszustand als weniger gut oder schlecht bezeichnet wird, gibt einen deutlichen Hinweis auf die Instabilität vieler häuslicher Pflegearrangements. Allerdings wird der Gesundheitszustand bei 47,6% auch als gut und bei 7,2% 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.

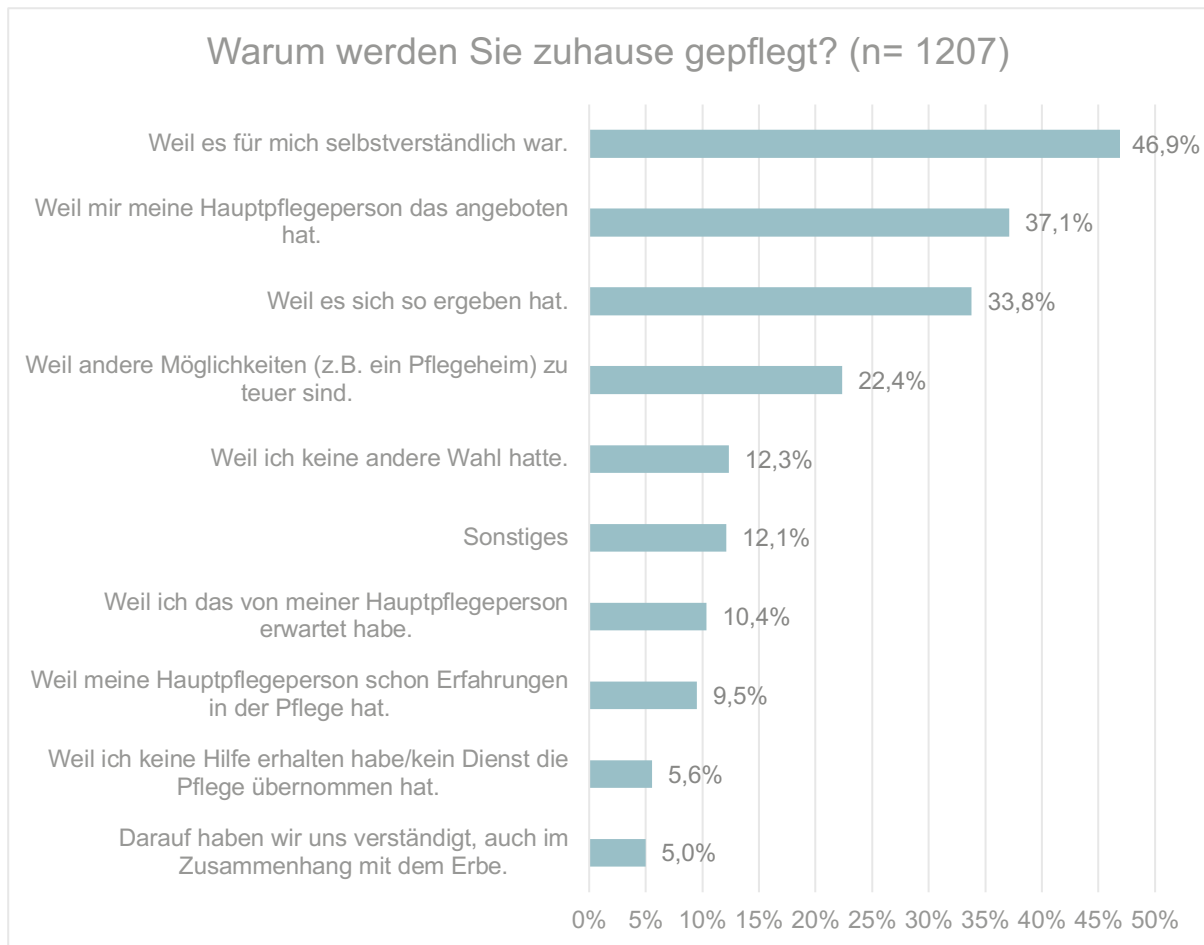


Abbildung 7 Gründe für die Pflegeübernahme

Etwa 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 10% aber auch 4 oder mehr.

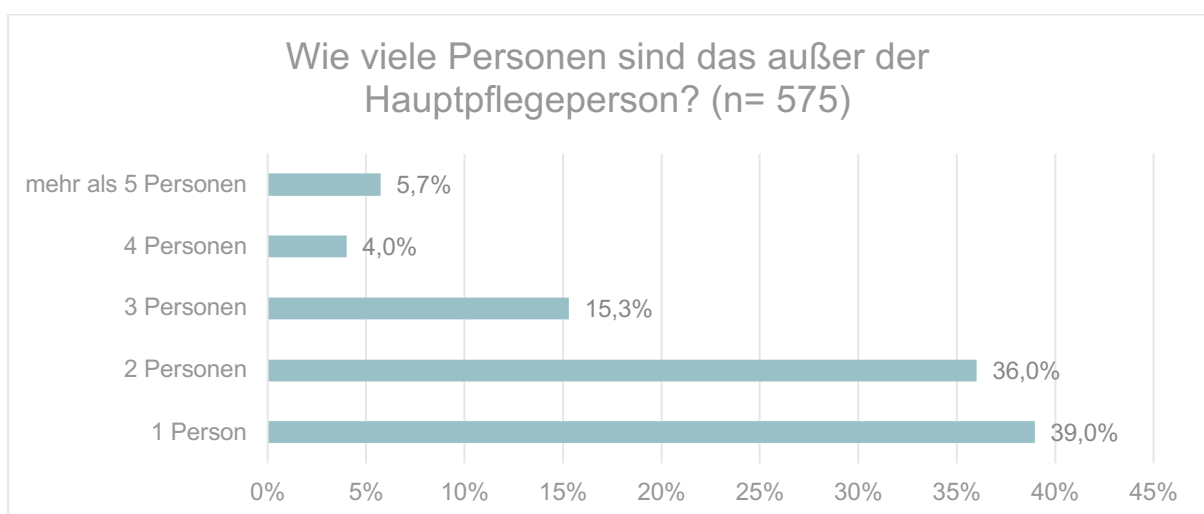


Abbildung 8 Anzahl weiterer Pflegepersonen

Bei 68,8% von 564 pflegebedürftigen Menschen handelt es sich dabei um weitere Familienmitglieder, bei 41,8% um Bekannte und Freunde und bei 17% um Nachbarn und bei 7,1% 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.

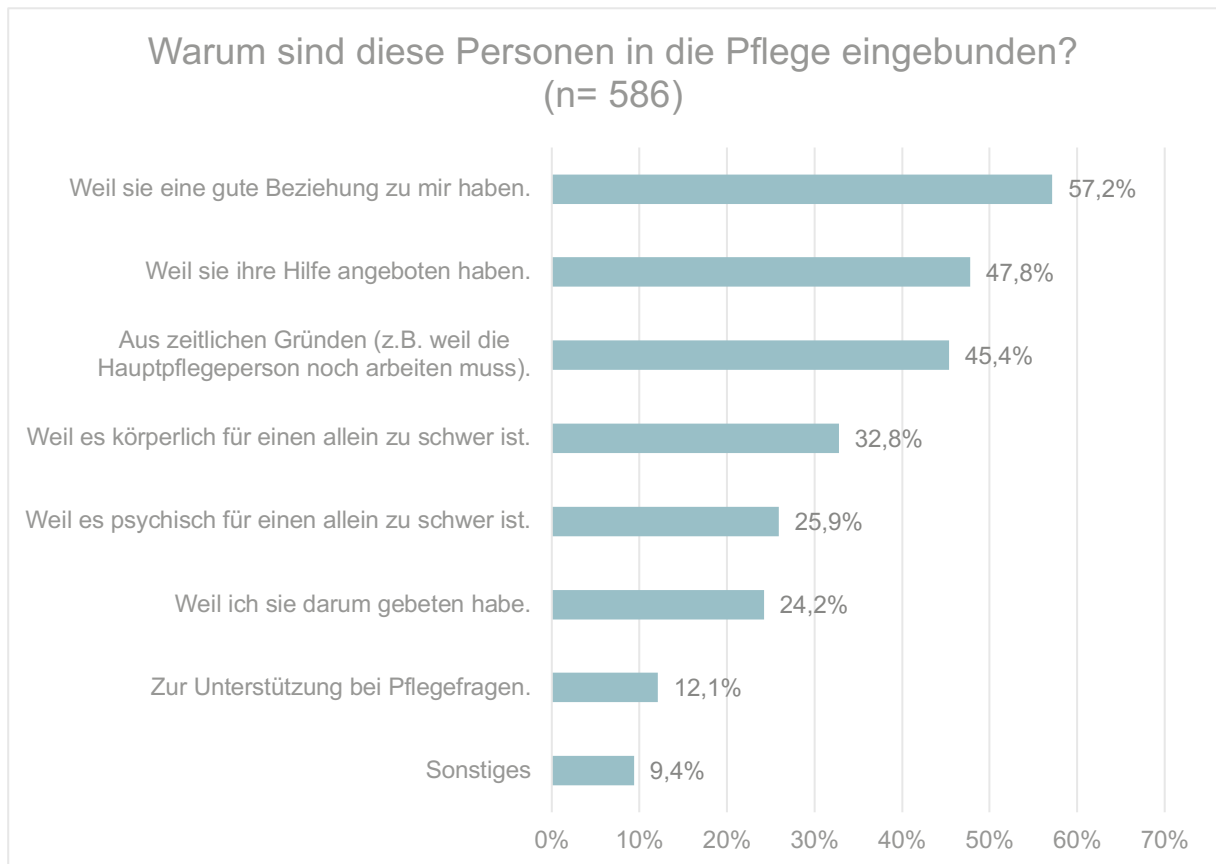


Abbildung 9 Grund für Einbindung anderer Pflegepersonen

Gefragt wurde, ob es eine besondere Aufteilung unter allen beteiligten Helfern gibt. Dies ist bei knapp 60% von 578 pflegebedürftigen Menschen nicht der Fall. Bei 39,4% erfolgt eine Aufteilung hinsichtlich bestimmter Aufgaben (wie z.B. Hilfe beim Essen oder Hilfe bei außerhäuslichen Aktivitäten) und bei 14,2% wechseln sich die Helfer ab (z.B. vormittags/nachmittags).

Etwas mehr als die Hälfte der weiteren Personen, die in die Pflege einbezogen sind, erhalten Geld dafür. 45,5% erhalten Geld vom pflegebedürftigen Menschen, 5,8% von der Hauptpflegeperson. 46,5% erhalten kein Geld. 22,4% erhalten mehr als 300 Euro pro Monat.

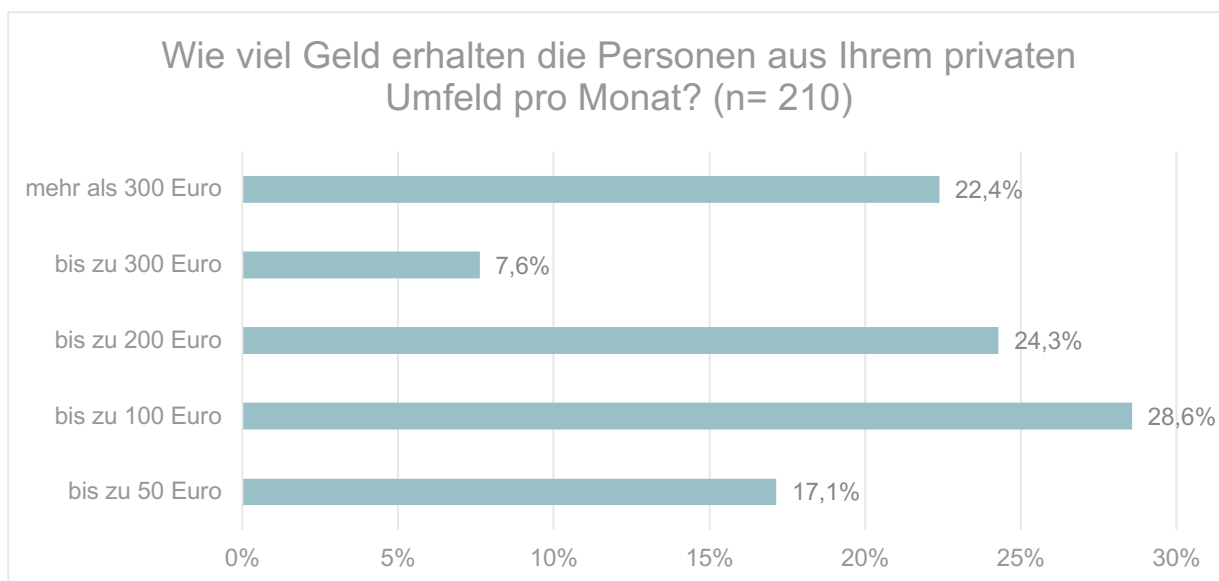


Abbildung 10 Geld für Personen aus dem privaten Umfeld, die in die Pflege einbezogen sind

Zur Frage der Wohn- und Lebensverhältnisse gaben 73,6% von 1.396 pflegebedürftigen Menschen an, gemeinsam mit der Hauptpflegeperson in einer Wohnung oder einem Haus zu wohnen. 22,9% leben ohne ihre Hauptpflegeperson. Andere Wohnformen spielen mit 3,5% nur eine nachgeordnete Rolle. Gefragt nach der Erwartung, wo sie zukünftig leben werden, gaben 75,5% der Pflegebedürftigen an, weiterhin zu Hause leben zu werden. 15,9% können es derzeit nicht einschätzen. Die gezielte Suche nach einer barrierefreien Wohnung gaben 4,1% an.

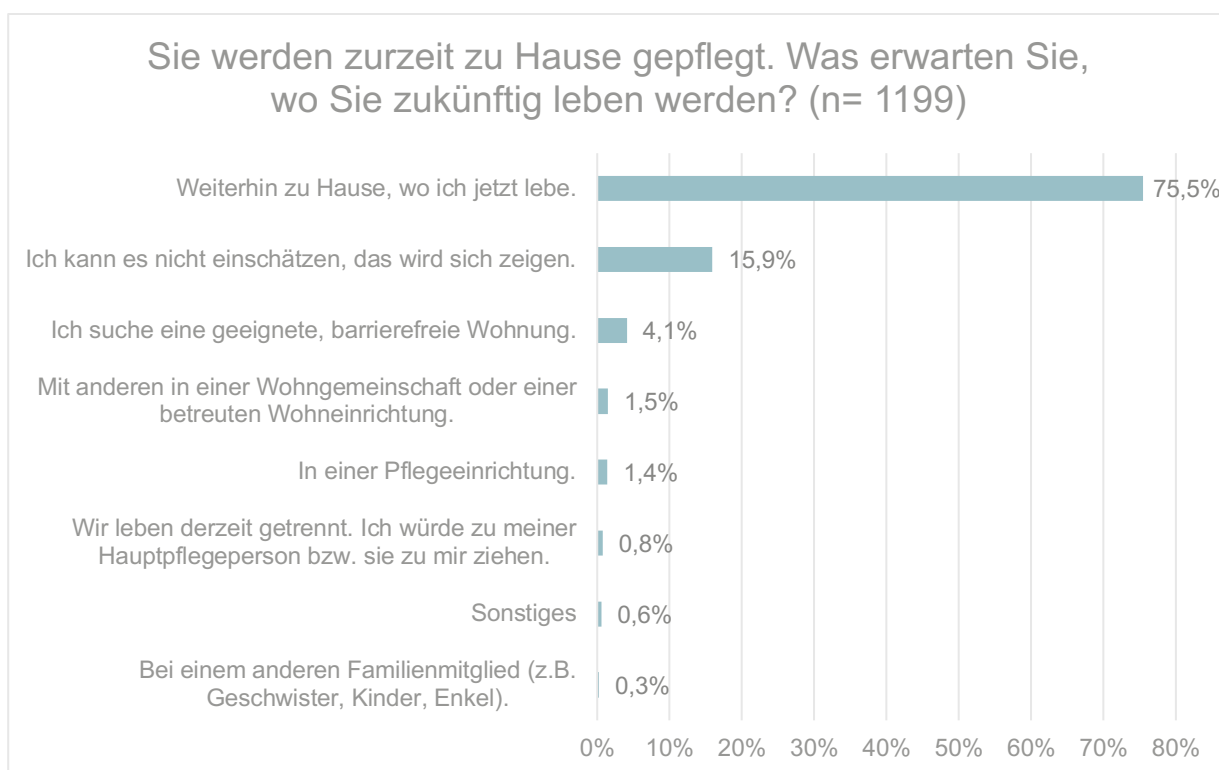


Abbildung 11 Erwartungen zum zukünftigen Lebensort

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.

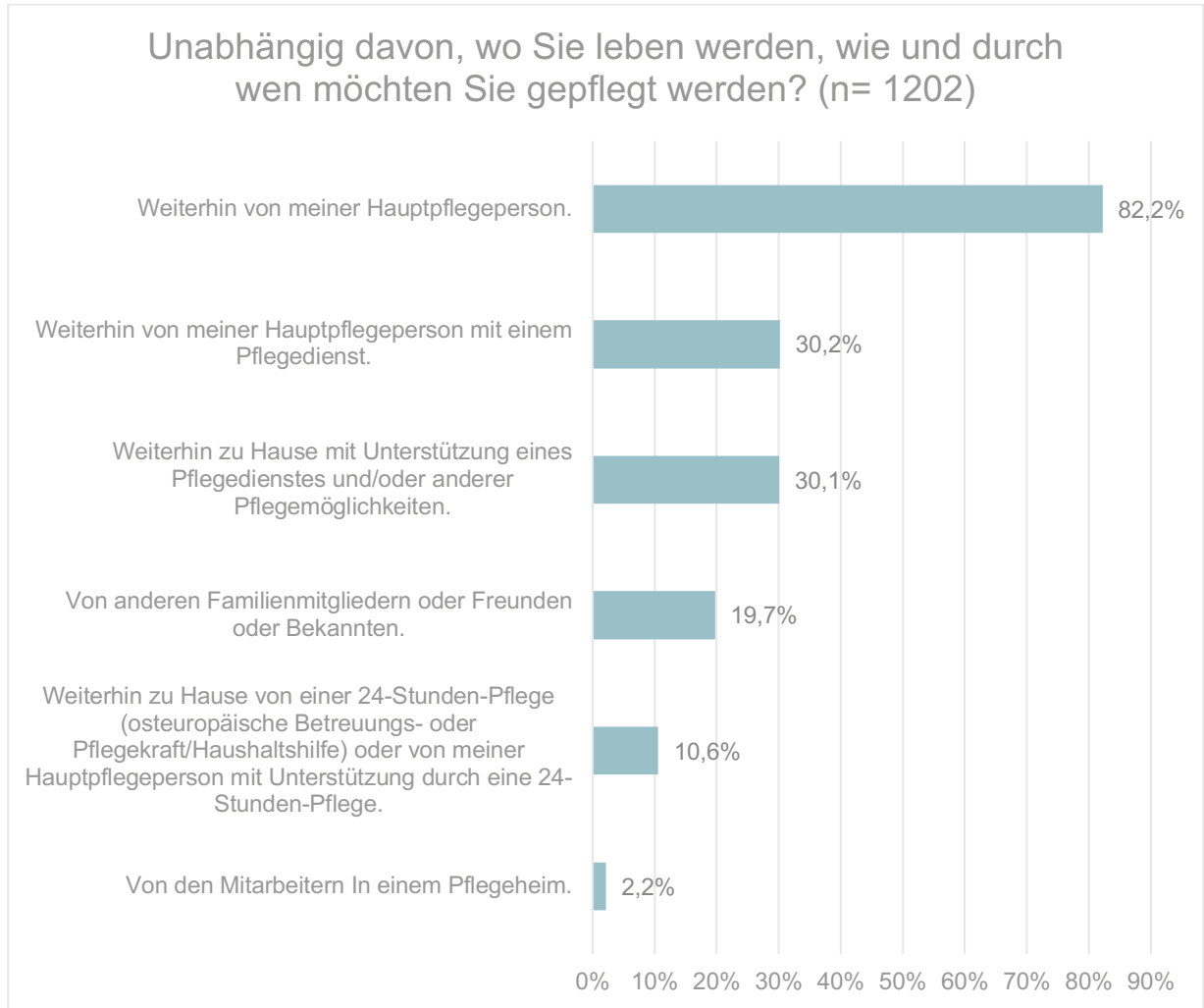


Abbildung 12 Wünsche zum zukünftigen Pflegearrangement

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= 941)	17,2%	21,9%	13,4%	0,0%	47,5%
Ihre Hauptpflegeperson überfordert oder genervt ist? (n=1.053)	13,1%	24,7%	23,0%	13,1%	26,1%
Sie Angst vor einem medizinischen Notfall haben (n=1.025)	18,9%	15,7%	19,8%	18,2%	27,3%
Sie Angst haben, im Notfall niemanden um Hilfe rufen zu können (n=1.010)	13,8%	8,5%	13,8%	14,3%	49,8%
Sie sehr lange auf Hilfe oder Unterstützung warten müssen (n= 974)	10,0%	9,4%	11,5%	13,6%	55,5%
Sie Angst haben, dass Ihre Hauptpflegeperson Sie nicht mehr so unterstützen kann wie derzeit (n=1.040)	28,5%	16,7%	18,6%	16,5%	19,7%
Sie andere Menschen oder persönliche Gespräche vermissen (n=1.038)	29,0%	21,4%	14,5%	8,4%	26,8%

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 20% geäußert. Nur bei diesen beiden Risiken und der Angst, sich einsam und verlassen zu fühlen, liegt der Anteil, der sie „nie“ erlebt, bei etwa 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= 217)	57,6%	15,2%	27,2%
Ist es möglich, dass Sie an Aktivitäten (z.B. Theater oder Kirche) teilnehmen, wenn Sie dies möchten? (n= 211)	30,8%	39,3%	29,9%
Haben Sie soziale Kontakte außer Ihrer Hauptpflegeperson? (n= 211)	61,6%	23,2%	15,2%
Bekommen Sie Besuch, wenn Sie dies möchten? (n= 217)	59,0%	22,1%	18,9%
Erhalten Sie die Hilfe, die Sie sich wünschen? (n= 214)	45,3%	32,7%	22,0%
Können Sie sich aussuchen, was es bei Ihnen zu essen gibt? (n= 214)	80,8%	7,0%	12,1%
Fällt es Ihnen schwer, um zusätzliche Unterstützung zu bitten? (n= 214)	50,0%	29,0%	21,0%
Ist immer jemand für Sie ansprechbar? (n= 213)	50,7%	27,7%	21,6%
Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Privatsphäre geschützt ist (n= 206)	60,5%	11,2%	28,2%
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= 210)	50,5%	36,2%	13,3%

*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 etwa ein 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 80,8%. Soziale Kontakte außer der Hauptpflegeperson gaben immerhin noch 61,6% an und auch das Verlassen der Wohnung, Besuch und der Schutz der Privatsphäre wurde von etwa 60% bejaht. Ein hoher Anteil an „nein“-Antworten war 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. 78,8% von 1.435 Personen beantworteten diese Frage mit nein. 15,5% gaben an, selbst eine solche Versicherung abgeschlossen zu haben und 11,3% gaben an, dass ihre Hauptpflegeperson eine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen habe. Auch den Angehörigen wurde diese Frage gestellt. Ein ähnlich hoher Anteil von 78,5% von 6.096 Personen hat keine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen. 17,4% der Angehörigen gaben an, eine solche Versicherung zu haben und 8% wussten, dass die pflegebedürftige Person eine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen hat.

Von den pflegebedürftigen Menschen, die eine Pflege-Zusatzversicherung abgeschlossen haben, erhalten 61,6% von 211 Personen Leistungen aus dieser Versicherung. Bei den von Angehörigen versorgten pflegebedürftigen Personen sind es 71% von 442 Personen.

### Hilfebedarf pflegebedürftiger Menschen

Die pflegebedürftigen Menschen wurden zu den Hintergründen ihrer Pflegebedürftigkeit gefragt. Von 1.384 Personen gaben 60,3% an, dass eine Erkrankung dafür ursächlich ist, bei 20,7% ist es eine Behinderung. Aufgrund eines Unfalls sind 10,5% und aufgrund altersbedingter Beeinträchtigungen sind 7,4% der Befragten pflegebedürftig. Nur bei einem sehr kleinen Teil von 1,0% 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.

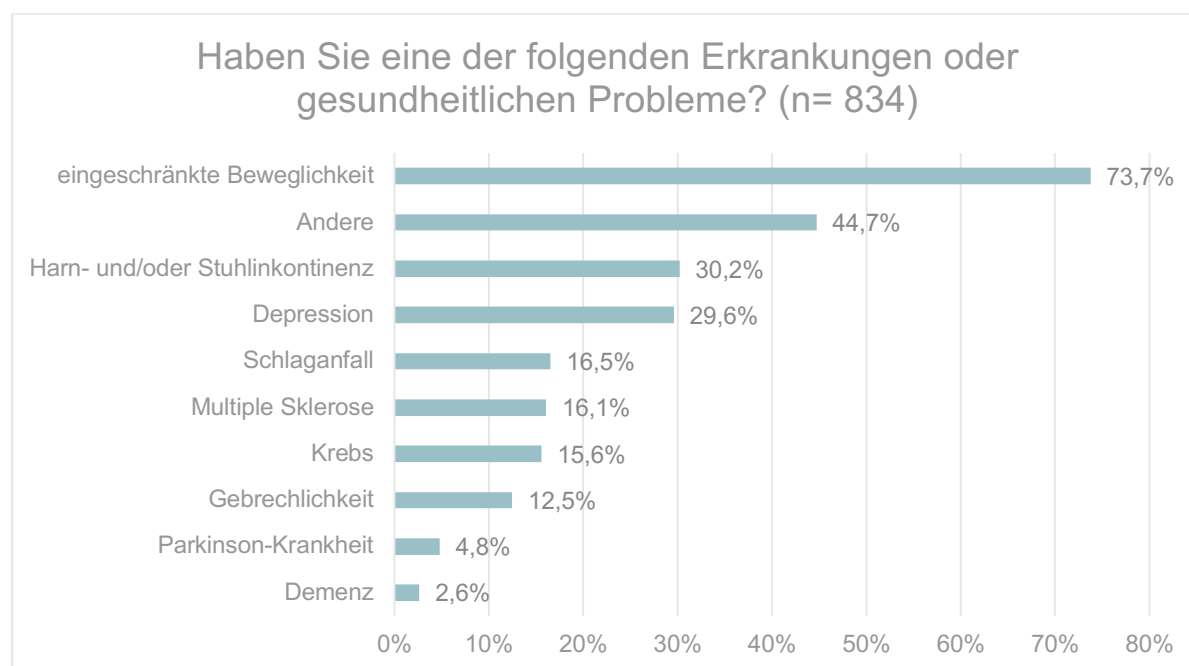


Abbildung 13 Bestehende Erkrankungen

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 47,2% der 1.338 Befragten ist dies nie oder fast nie der Fall. Bei der anderen Hälfte der Befragten sind es jeweils 16-20%, 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 verteilt. Etwa ein Viertel der Befragten wendet 10-20 Stunden in der Woche auf. Immerhin 18,5% der Hauptpflegepersonen wenden mehr als 40 Stunden pro Woche für die Pflege auf.

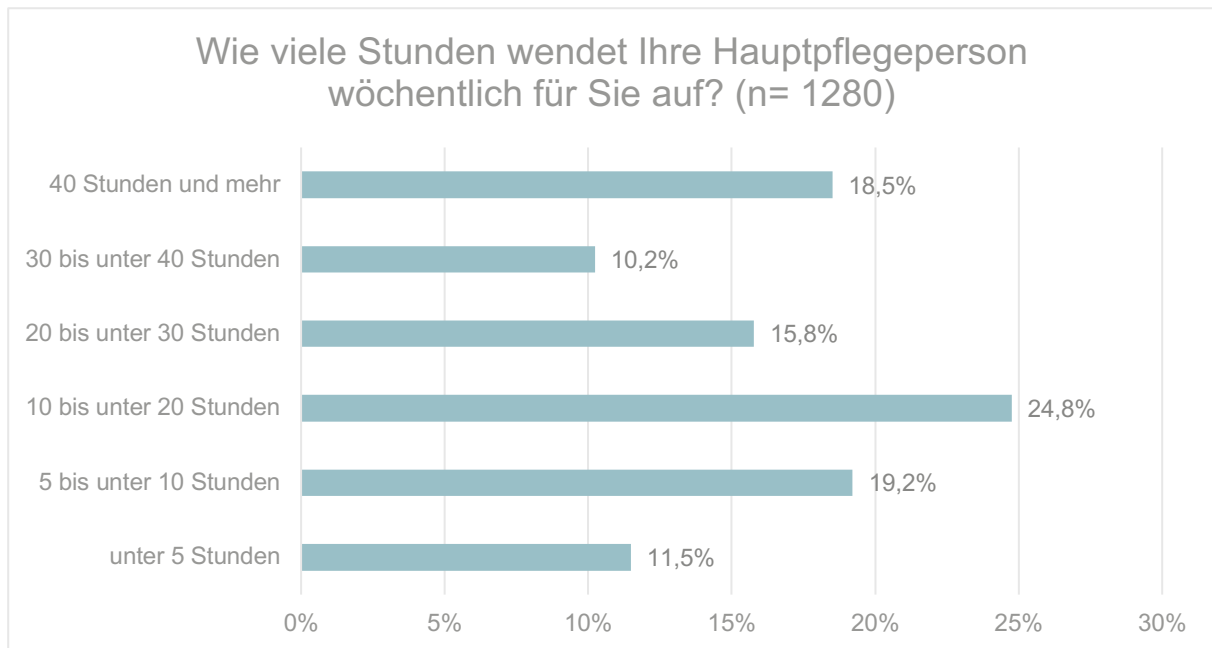


Abbildung 14 Anzahl der Pflegestunden der Hauptpflegeperson

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 15,2% 1.400 pflegebedürftigen Menschen genannt wurde.

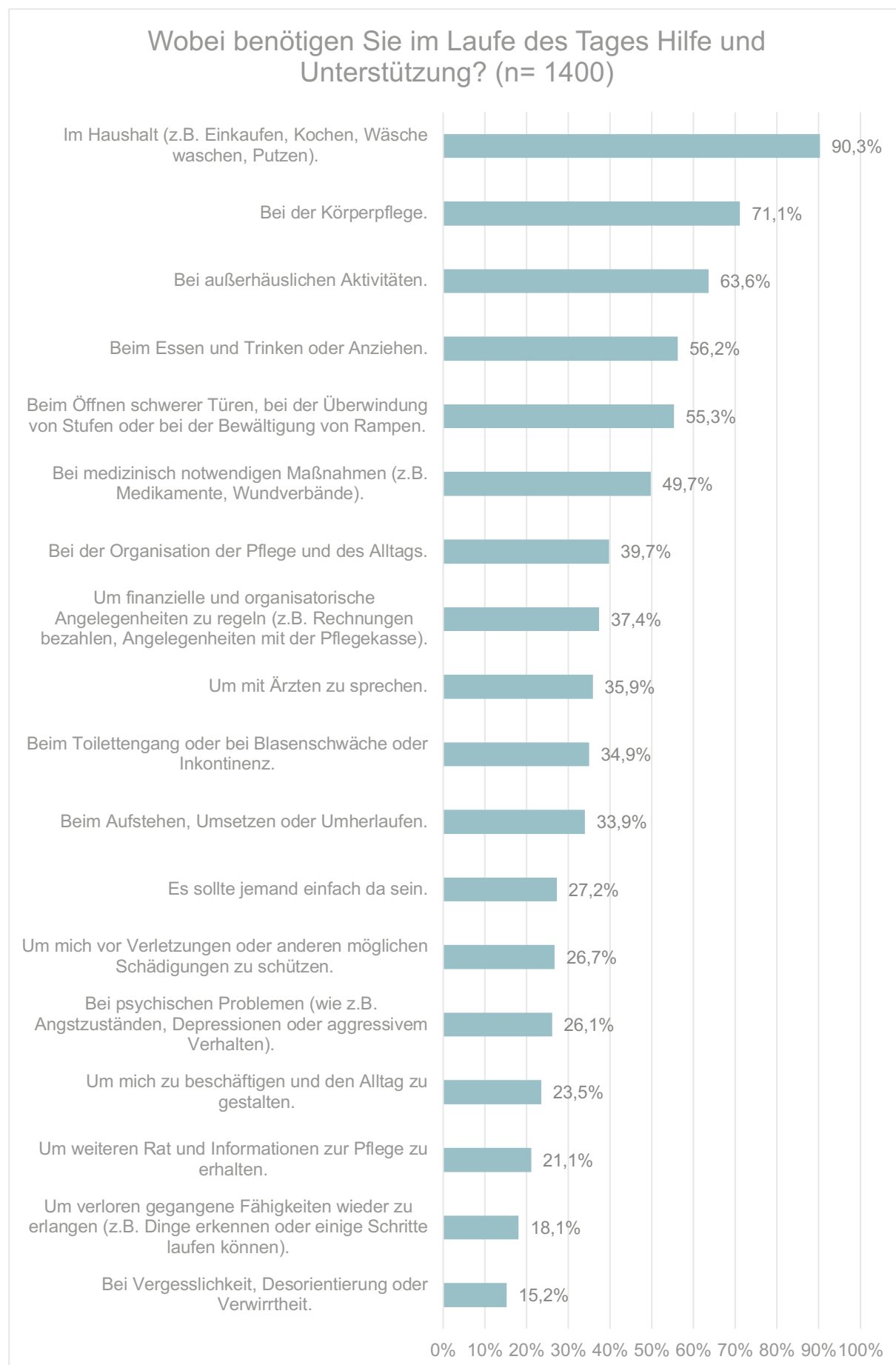


Abbildung 15 Unterstützungsbedarf am Tag

## 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. 56,3% von 5.841 Angehörigen gaben an, dass sich der Pflegegrad seit der Übernahme der Pflege schon einmal verändert hat. Bei 88,8% 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 7,7% wurde die Veränderung durch die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade verursacht. Nur bei 3,5% 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 7,8%, der angab, dass die pflegebedürftige Person mehr als 20 Jahre pflegebedürftig ist.

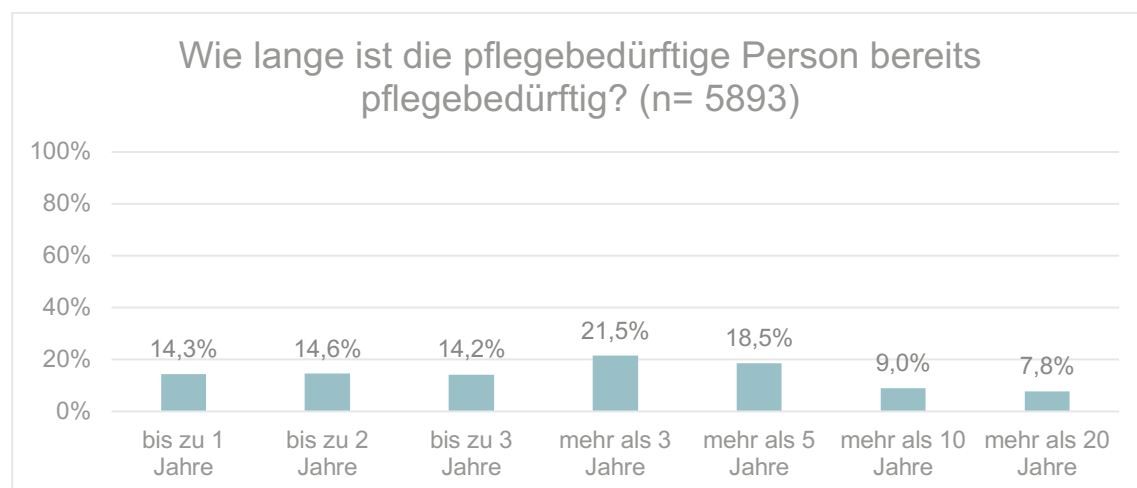


Abbildung 16 Dauer der Pflegebedürftigkeit

59,8% der von 6.139 Angehörigen versorgten pflegebedürftigen Personen ist weiblich, 40,1% männlich und weniger als 0,1% divers.

Mehr als 50% ist über 80 Jahre alt, knapp 30% zwischen 60 und 80 Jahre. Immerhin 6,8% 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 7,4% vertreten.

Hinsichtlich der Beziehung zur pflegebedürftigen Person handelte es sich bei 47,2% um Vater oder Mutter. In 23,5% handelt es sich um Ehepartner/Lebensgefährten und bei 11,6% um Sohn oder Tochter. Andere Beziehungskonstellationen erhielten weniger als 10% der Nennungen.

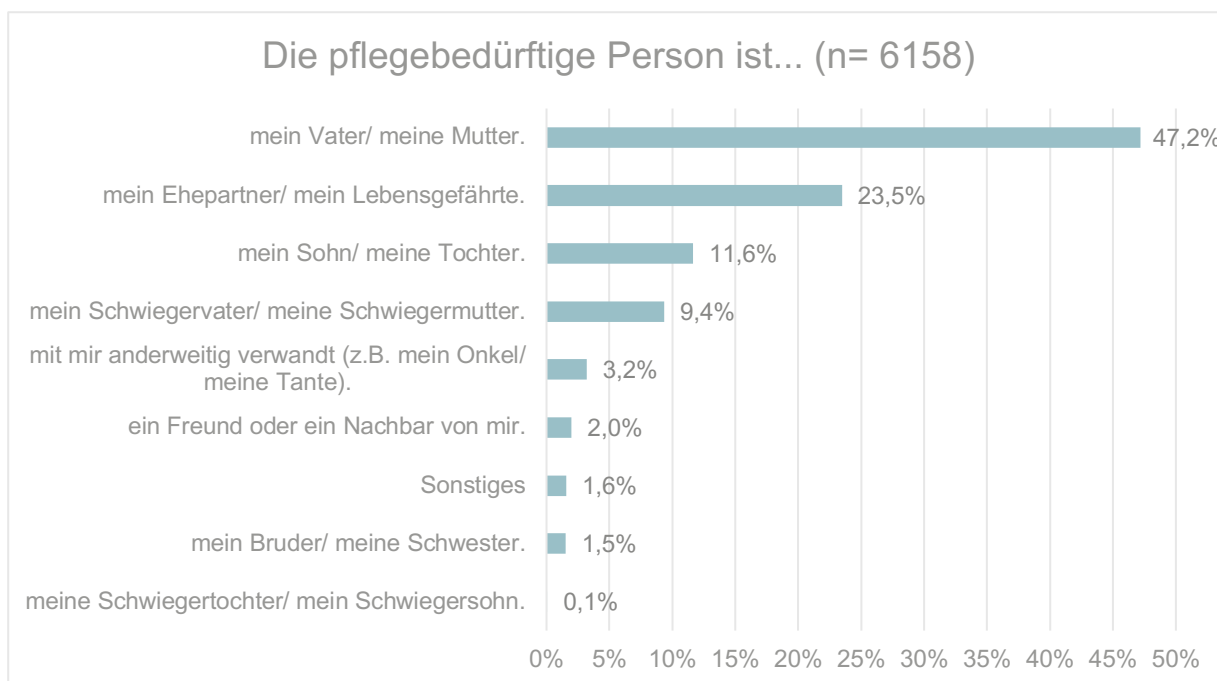


Abbildung 17 Verhältnis zur pflegebedürftigen Person

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. Knapp ein Viertel gab jedoch an, dass häufig Spannungen bestehen. Auch viele andere eher negative Aspekte erhielten zahlreiche Nennungen.

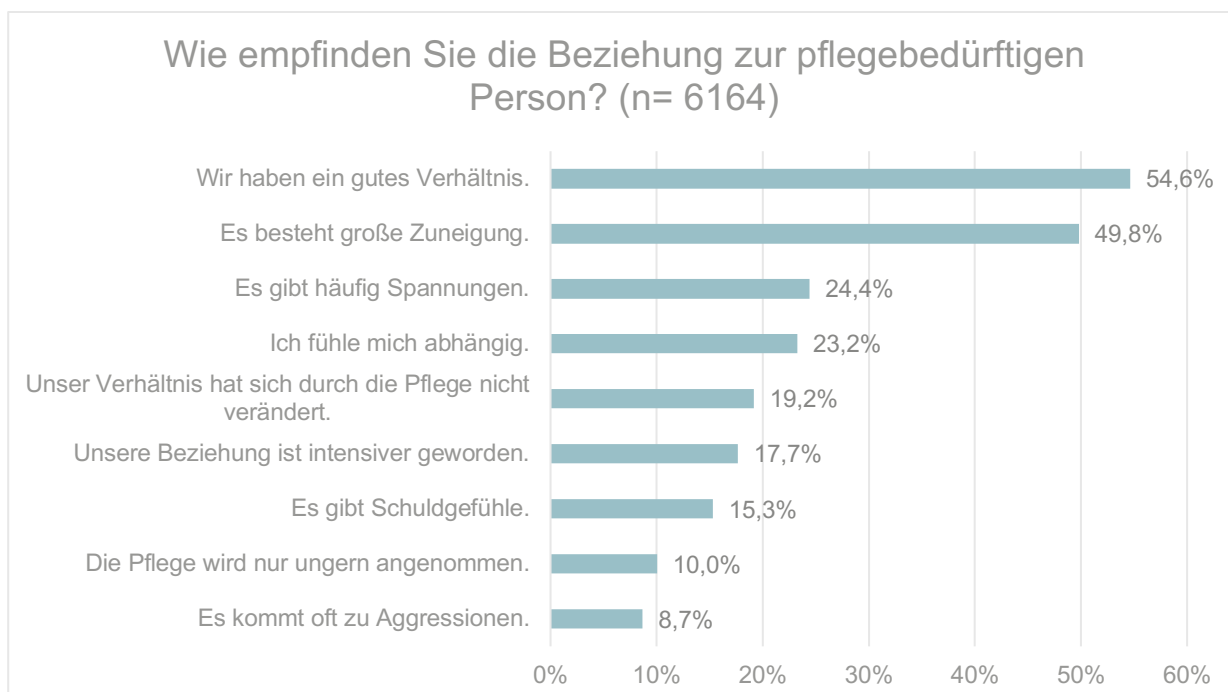


Abbildung 18 Beziehung zur pflegebedürftigen Person

Zu den Gründen, warum sie die Pflege übernommen haben, gaben mehr als drei Viertel 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.

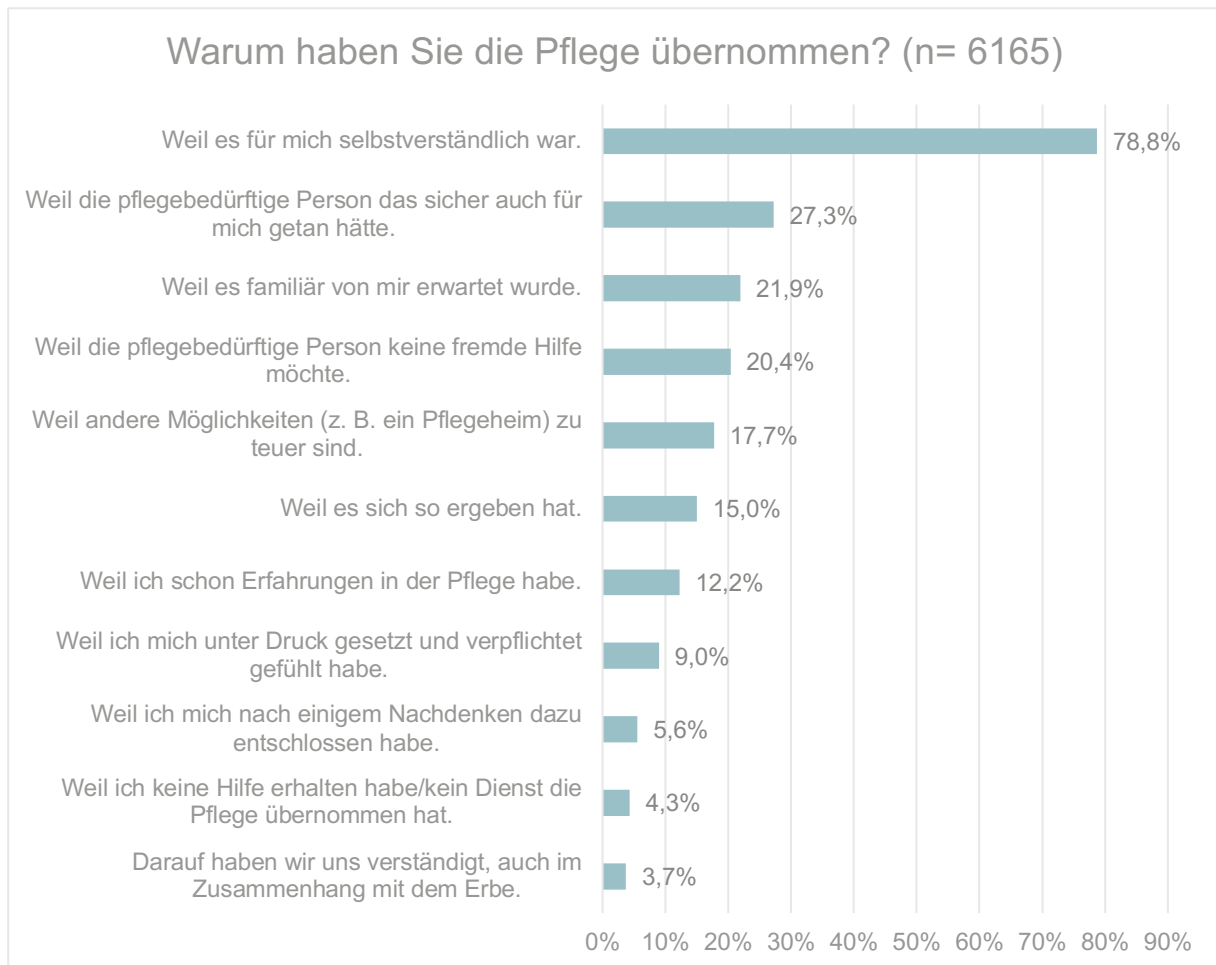


Abbildung 19 Gründe für die Pflegeübernahme

Gut 30% der Angehörigen gaben 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=1.792) gaben 85,3% an, dass Ihnen diese Erfahrungen in der aktuellen Pflegesituation helfen.

78,7% von 6.029 Angehörigen gaben an, die Hauptpflegeperson und somit verantwortlich für die Pflege, Organisation von Hilfen und anderes zu sein. Bei 59,2% sind auch andere Personen an der Pflege beteiligt. Bei mehr als 90% davon handelt es sich um Familienmitglieder, bei 10,6% um Bekannte und Freunde. Ehrenamtliche, Personen aus dem weiteren Verwandtschaftskreis und Nachbarn waren mit jeweils vier bis sechs Prozent beteiligt. In den meisten Fällen waren eine weitere (50,4%) oder zwei weitere (31,5%) Personen beteiligt. Drei weitere Personen wurden für 11,2% der Pflegearrangements angegeben, vier Personen für 4%. 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.

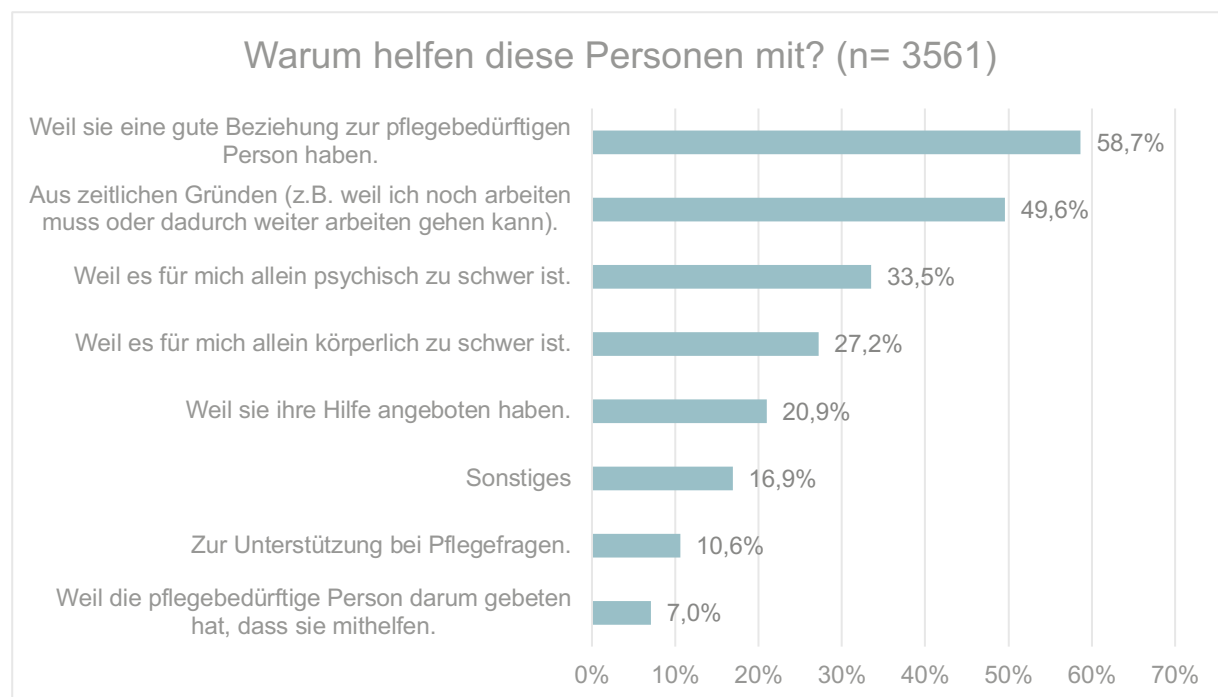


Abbildung 20 Gründe für Hilfen durch weitere Personen

In der Hälfte der 3.528 Pflegearrangements, in denen weitere Personen einbezogen sind, gibt es keine besondere Aufteilung zwischen den Helfern. In 41,4% der Fälle erfolgt eine Aufteilung für bestimmte Aufgaben wie z.B. Hilfe beim Essen oder Hilfe, um an die frische Luft zu kommen.

In 72,7% der Fälle erhalten die weiteren Personen kein Geld für die Hilfe, die sie leisten. 20,1% erhalten Geld von der pflegebedürftigen Person und 7,2% von den Angehörigen. Etwa ein Viertel erhält 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.

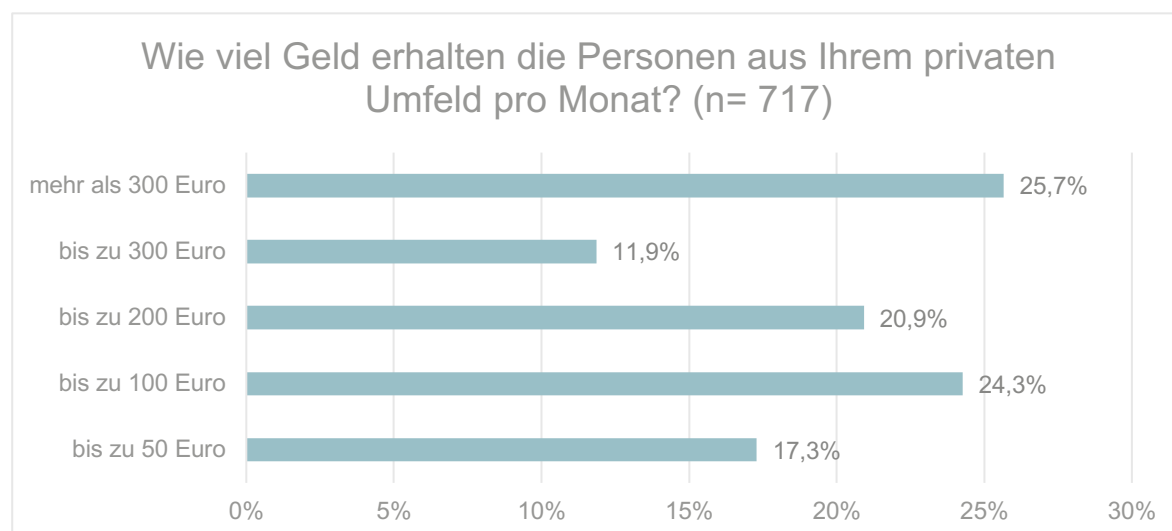


Abbildung 21 Höhe der Kosten für zusätzliche Hilfen aus dem persönlichen Umfeld

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. Gut drei Viertel (77,6%) von 1.421 der Angehörigen gab an, Kinder zu haben. Allerdings waren



nur etwa 7% 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. 54,5% von 6.015 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. 17,6% können das nicht einschätzen. Immerhin etwas mehr als 10% gehen davon aus, dass die pflegebedürftige Person in einer Pflegeeinrichtung leben wird.

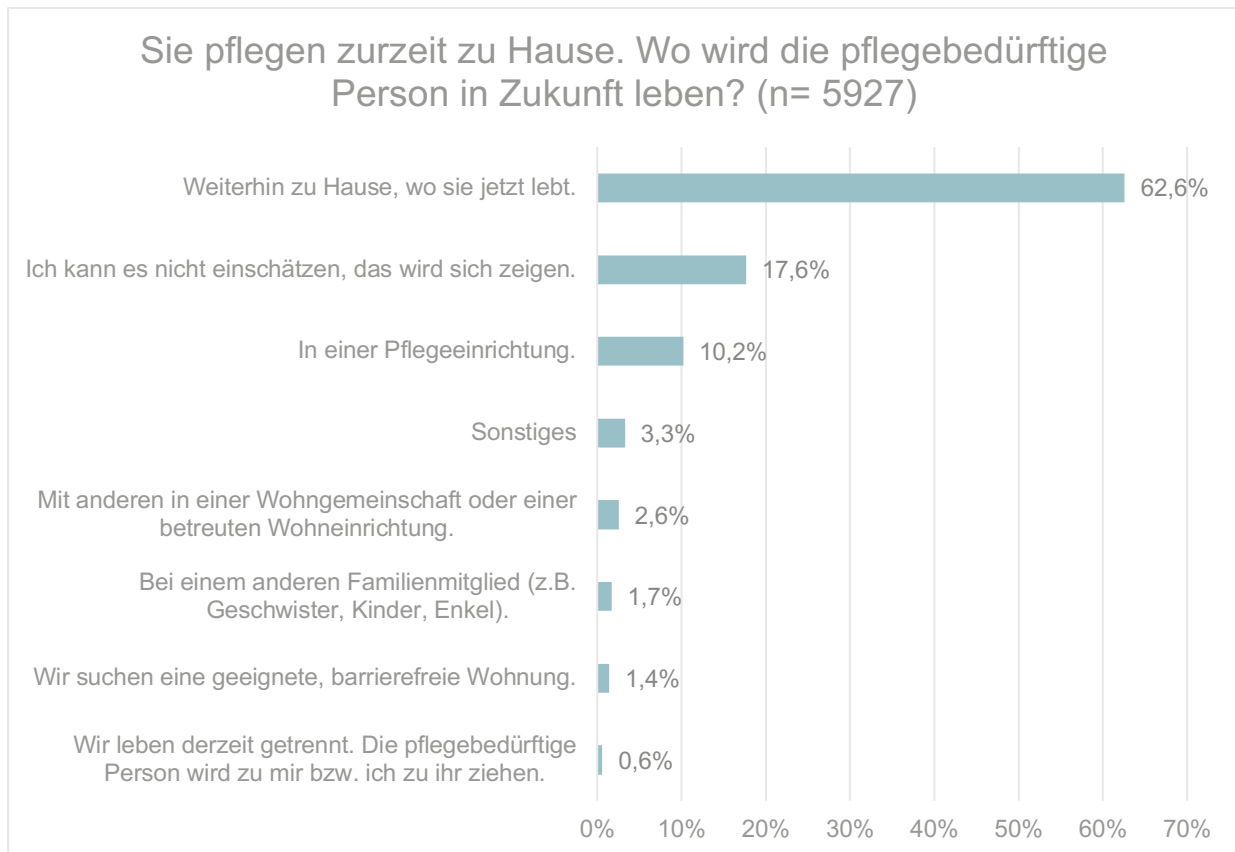


Abbildung 22 Zukünftiger Lebensort der pflegebedürftigen Person

Viele der Angehörigen gehen davon aus, dass sie weiterhin die Pflege übernehmen, einige sehen dabei die Unterstützung durch einen Pflegedienst. 15-20% erwarten die Pflege durch andere, entweder andere Familienmitglieder oder Mitarbeiter eines Pflegeheims.

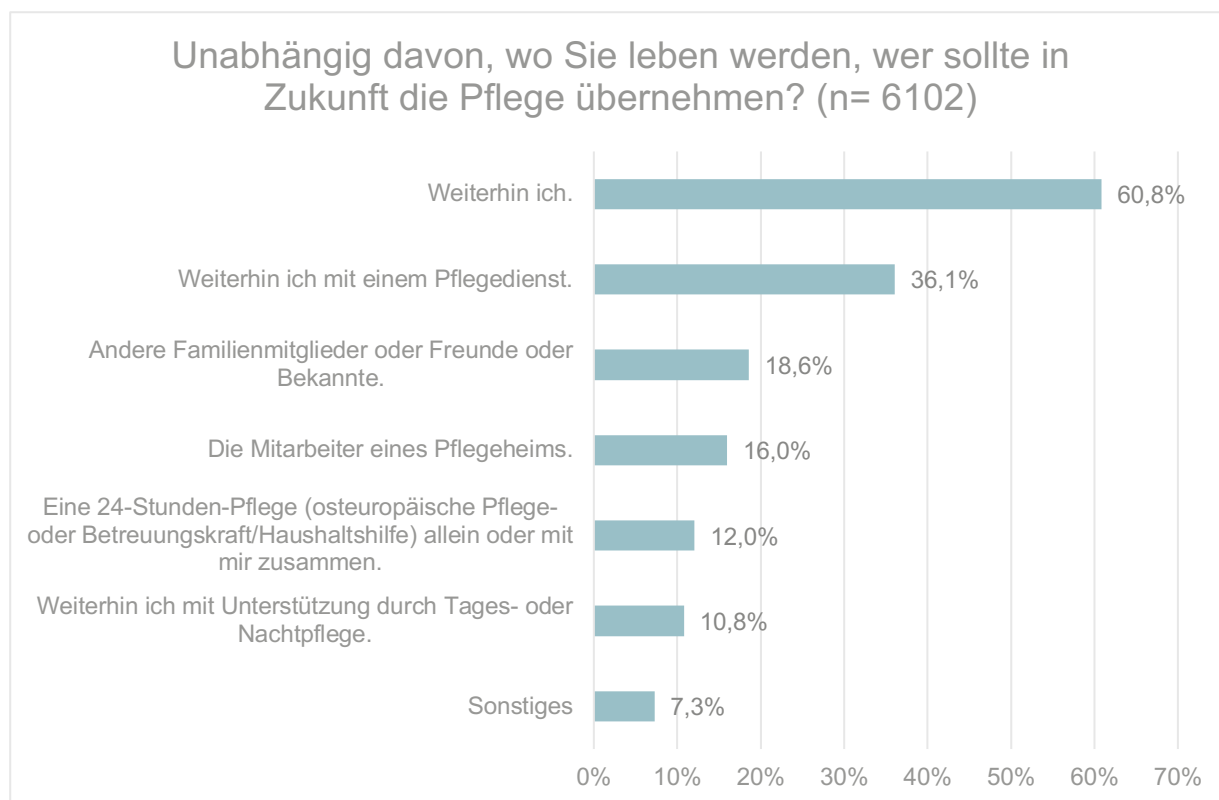


Abbildung 23 Zukünftige Pflegeperson

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

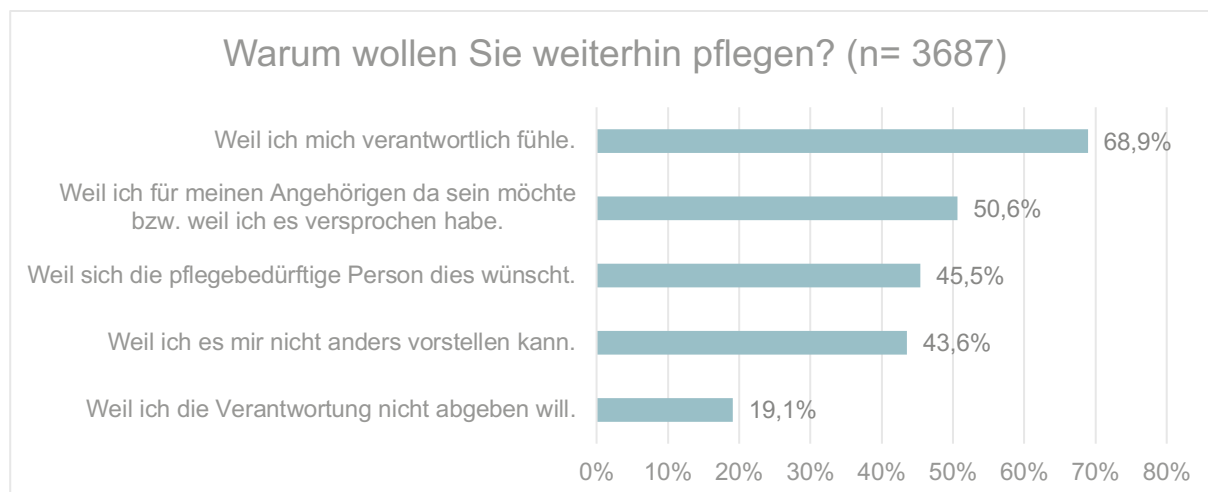


Abbildung 24 Gründe für die weitere Pflegeübernahme

Etwa 57%% der Angehörigen pflegen die pflegebedürftige Person bereits seit mehr als drei Jahren, etwa ein Drittel sogar bereits über fünf Jahre. Die häusliche Pflege kann somit durchaus als umfangreiche Phase im Lebensverlauf der Angehörigen gesehen werden.

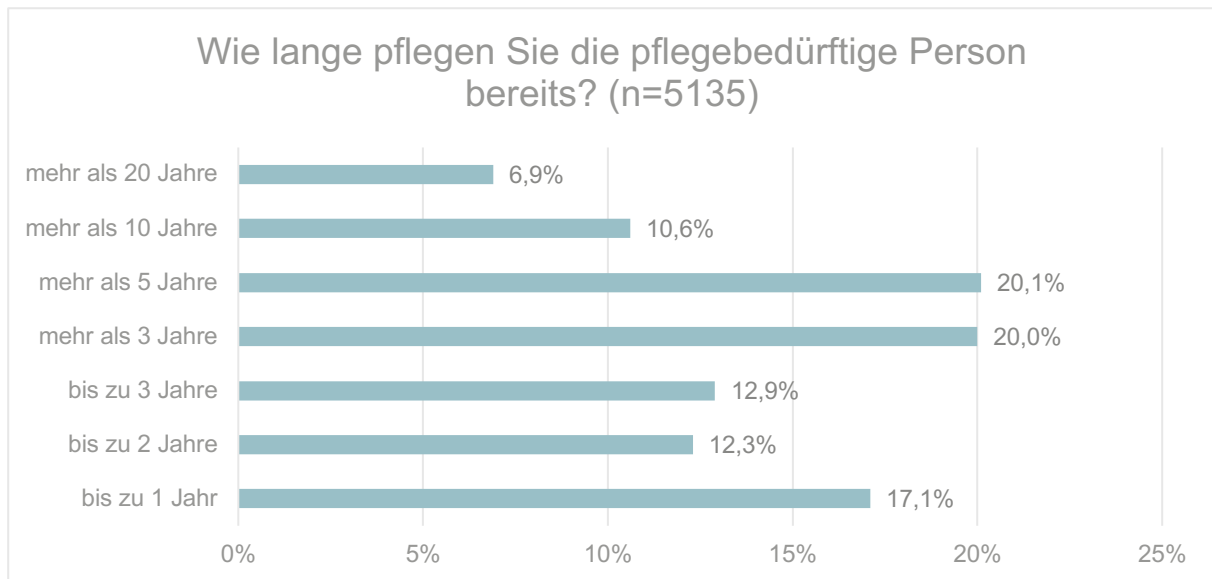


Abbildung 25 Dauer der Pflege

Eine große Belastung in der häuslichen Pflege resultiert für Angehörige oftmals aus den kognitiven Beeinträchtigungen der pflegebedürftigen Person. Etwas weniger als 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.

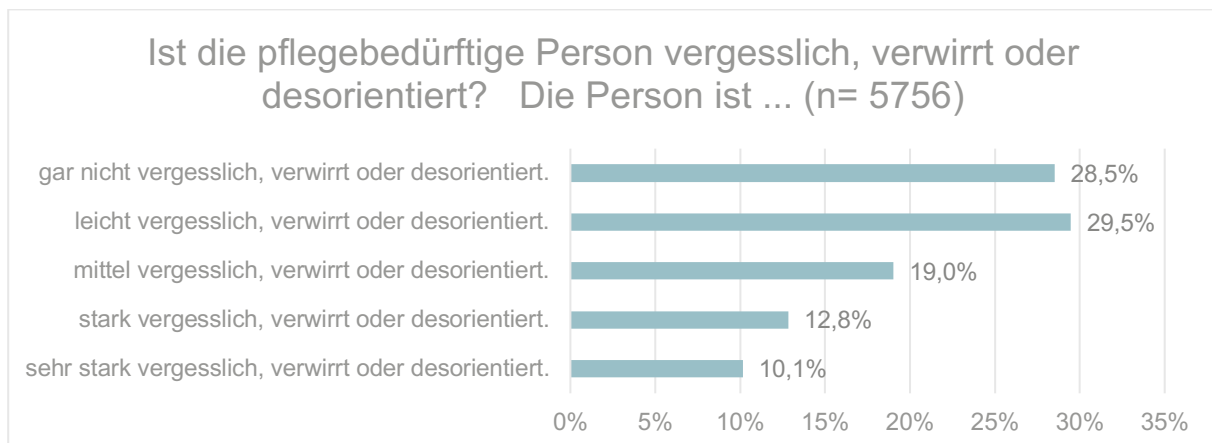


Abbildung 26 Vergesslichkeit oder Desorientierung der pflegebedürftigen Person

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 83,8% von 2.395 Angehörigen lautete die Antwort „täglich“ und bei 15,1% „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.

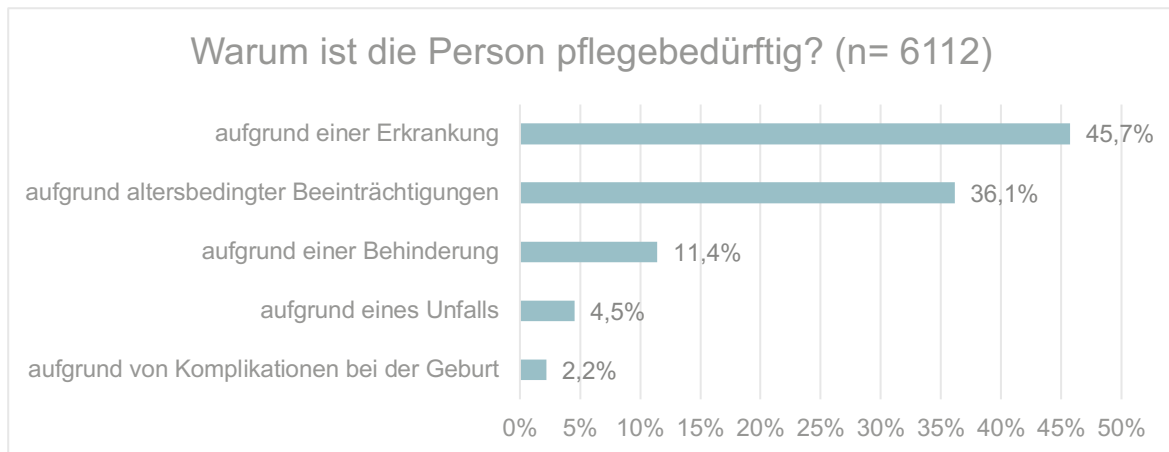


Abbildung 27 Gründe für die Pflegebedürftigkeit

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

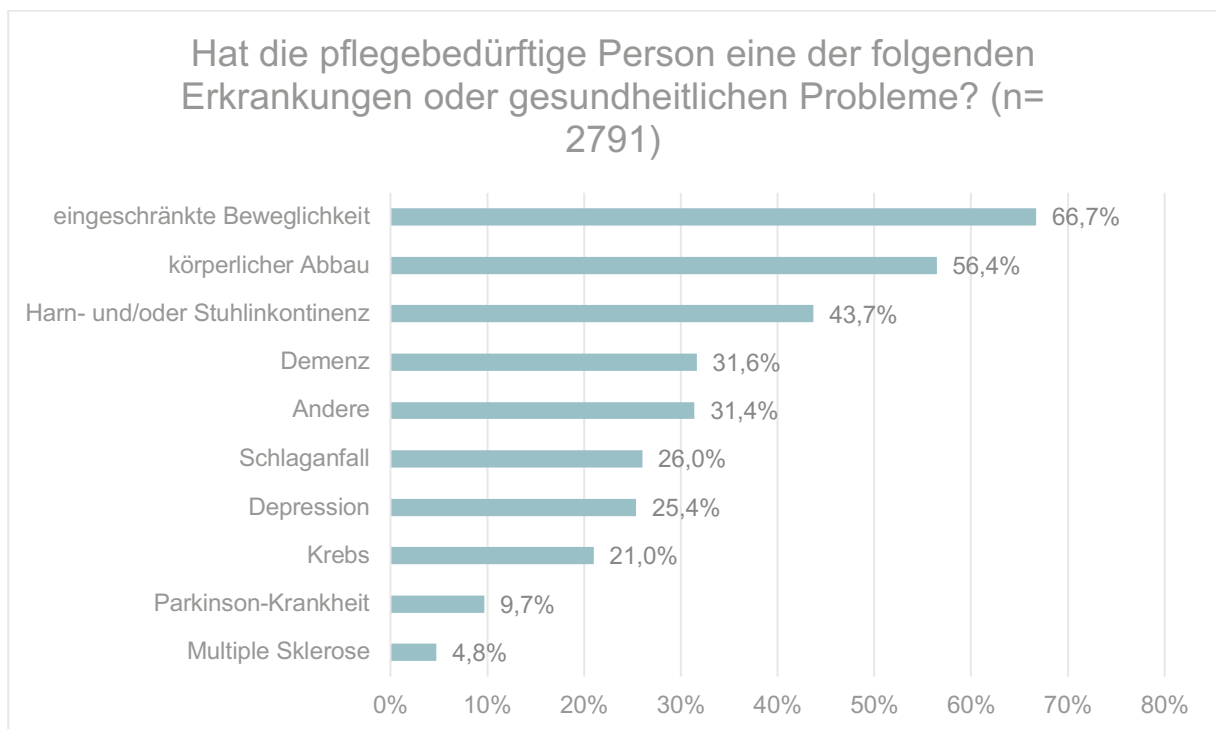


Abbildung 28 Vorliegende Erkrankungen

Der Umfang, in dem Angehörige Unterstützung für die pflegebedürftige Person leisten, ist sehr unterschiedlich. Bei etwas mehr als einem Viertel umfasst die Pflege 10 bis 20 Stunden in der Woche. Bei etwa 50% der Fälle umfasst die Pflege mehr als 20 Stunden. Immerhin 22,3% der Angehörigen wenden mehr als 40 Stunden in der Woche für die häusliche Pflege auf.

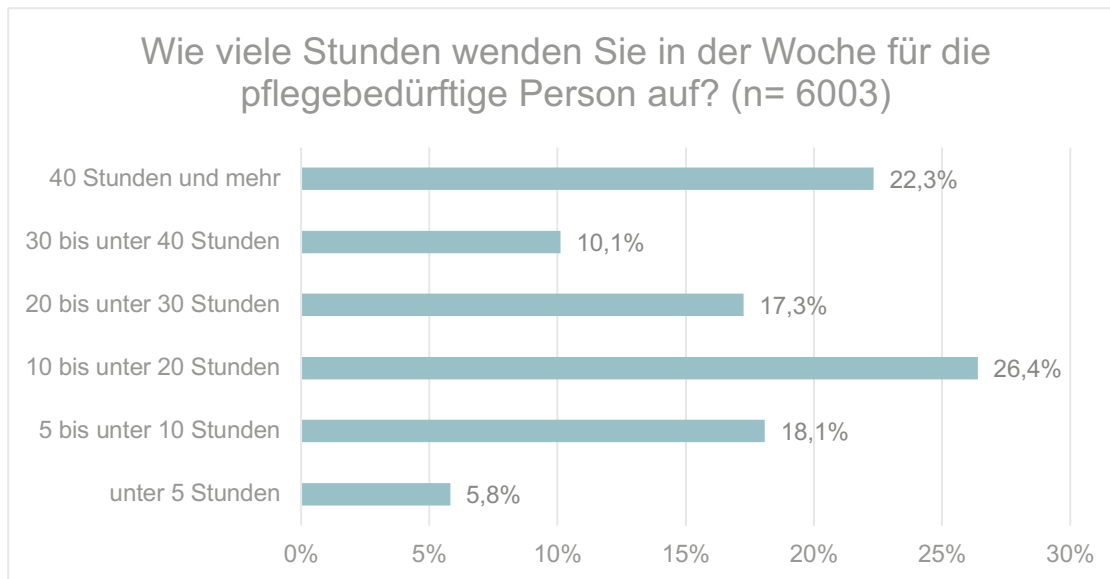


Abbildung 29 Wöchentlicher Pflegeaufwand

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.

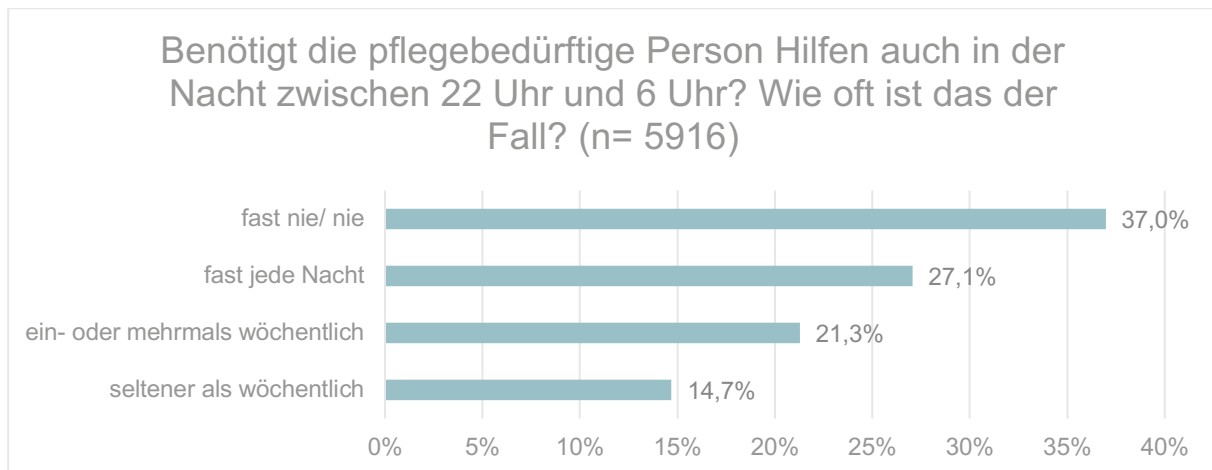


Abbildung 30 Notwendigkeit der nächtlichen Unterstützung

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. 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 28,7% angekreuzt wurde.

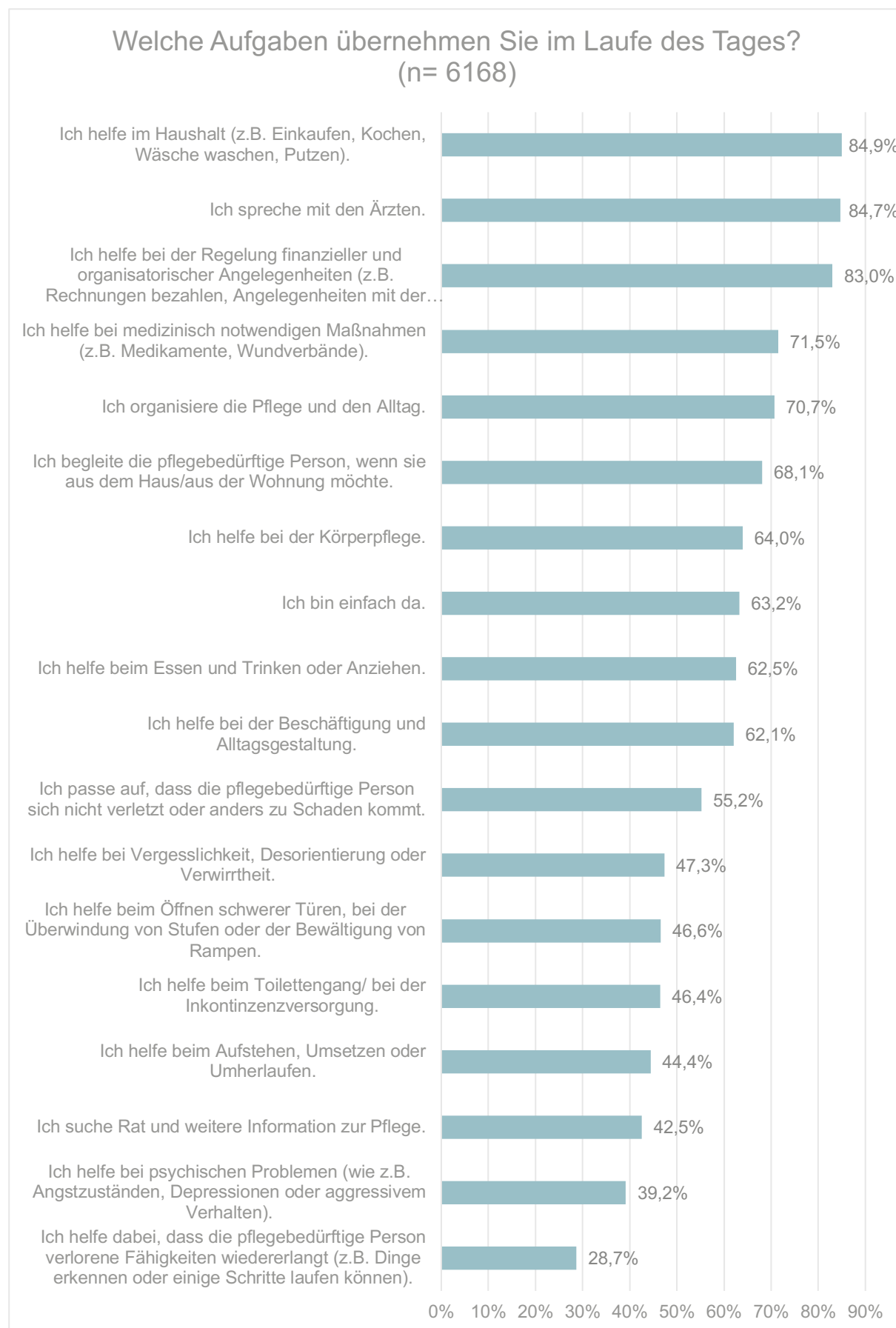


Abbildung 31 Aufgaben, die Angehörige übernehmen

## 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 mit den Aufgaben in der häuslichen Pflege es gibt. Für pflegebedürftige Menschen ist die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege insbesondere mit der Verfügbarkeit von Unterstützung durch Angehörige verbunden. Wie sich gezeigt hat, gibt es durchaus eine nicht unbedeutende Zahl pflegebedürftiger Menschen, die selber noch erwerbstätig sind. 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. Etwas mehr als 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 0,3% gab an, in der Ausbildung oder im Studium zu sein.

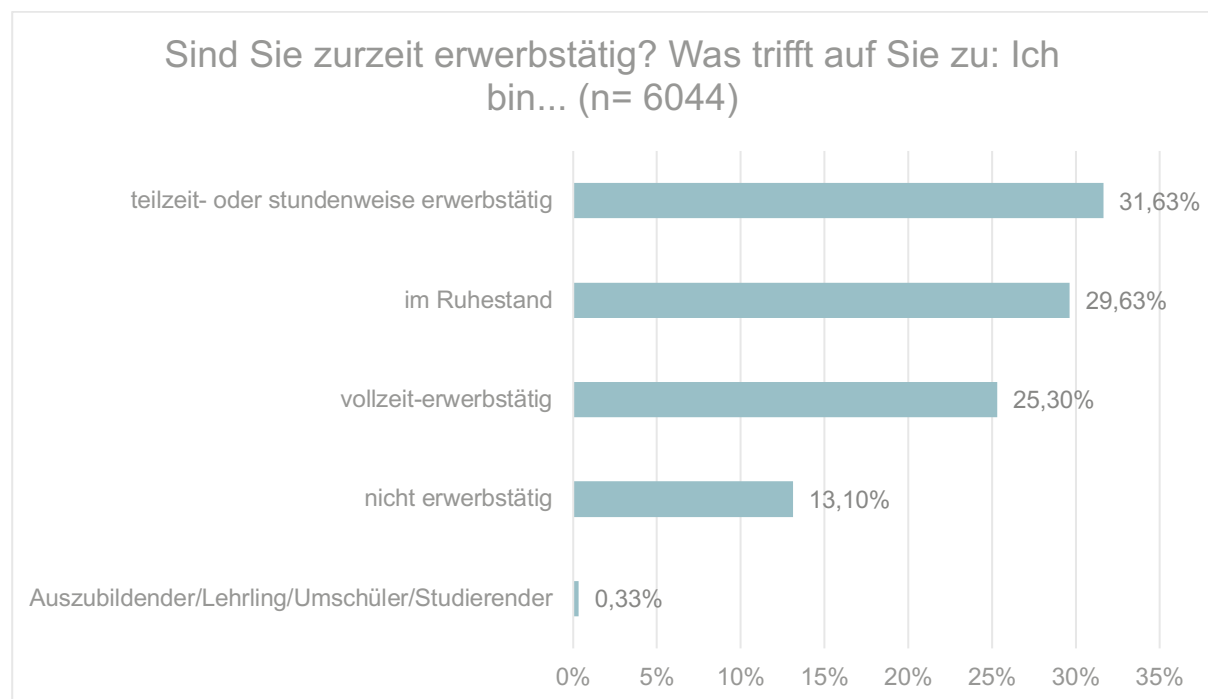


Abbildung 32 Erwerbstätigkeit

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 42,4%, dass eine Freistellung nicht benötigt wird, bei 27,8%, dass der Einkommensverlust zu groß wäre und bei 14,1%, 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 12,3%, 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 9,7% gab an, Möglichkeiten zur Freistellung von der Arbeit für die Pflege genutzt zu haben.

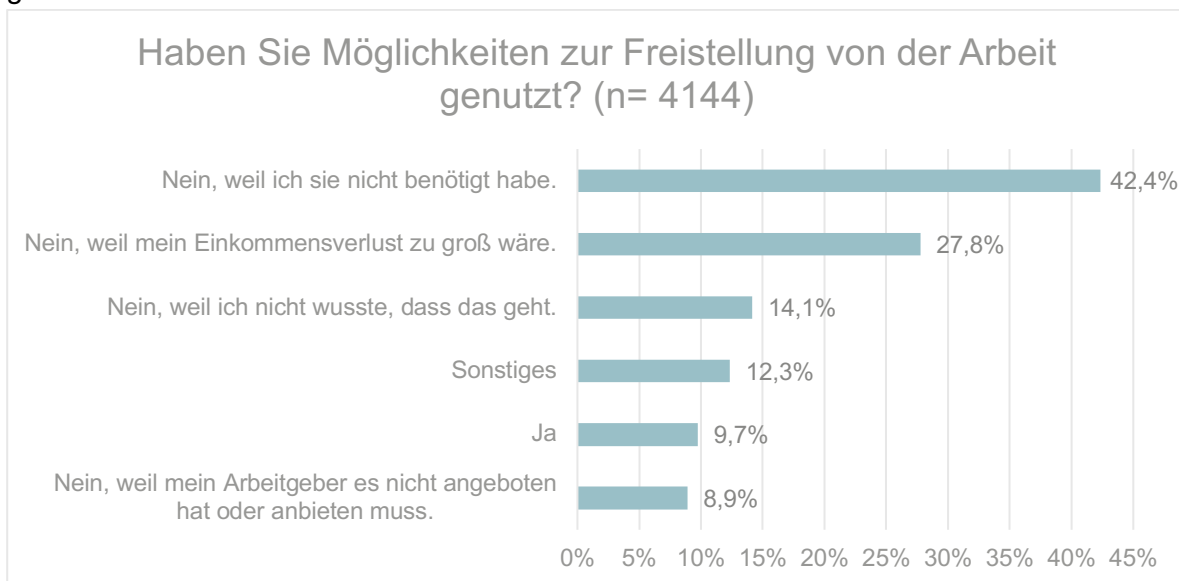


Abbildung 33 Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich)

Von den 377 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 (53,8%). 26% nannten die „Freistellung als unbezahlter Urlaub“, 21% die „Pflegezeit bis zu sechs Monaten“. Die „Freistellung zur Betreuung pflegebedürftiger Kinder“ wurde von 11,1% und die „Familienpflegezeit bis zu 24 Monaten“ von 10,9% in Anspruch genommen. Etwa 8% entfielen auf die Freistellung zur Begleitung am Lebensende“.

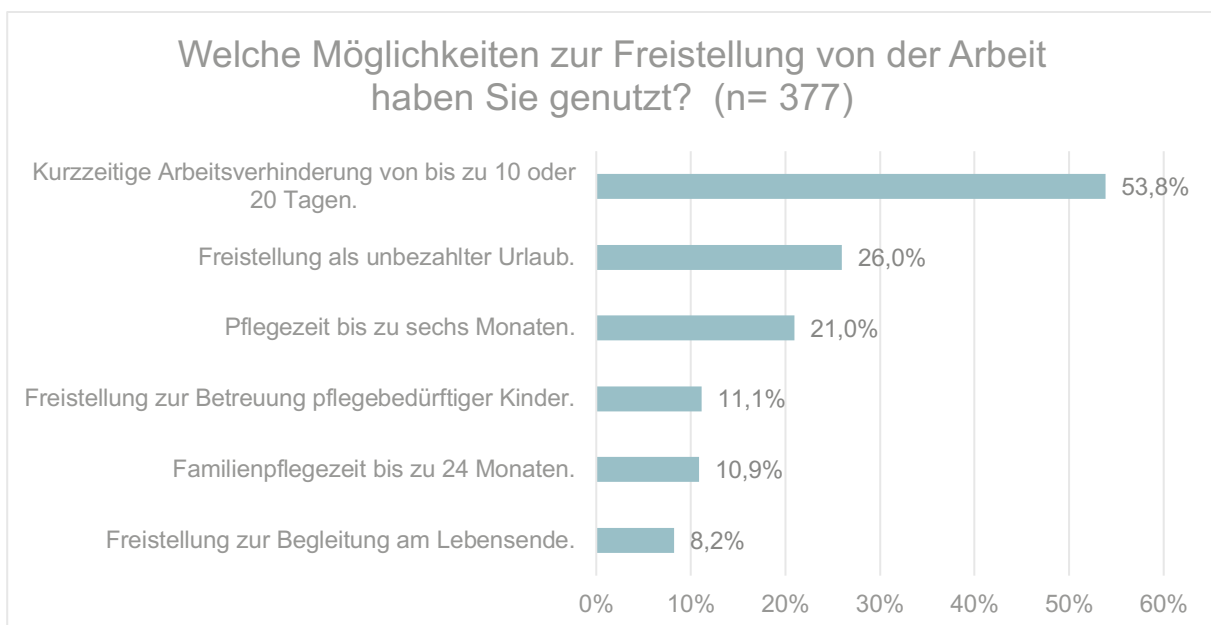


Abbildung 34 Art von Freistellung von der Arbeit (Mehrfachnennung möglich)

Die 110 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 68,2% hält diese Zeit nicht für ausreichend. Für 7,3% ist sie ausreichend und 24,5% 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. 867 Personen haben die Frage beantwortet, ob sie ihre Arbeitszeit aufgrund der Pflege reduziert haben und die Antworten sind fast gleich verteilt: 50% gaben an, die Arbeitszeit nicht reduziert zu haben und die anderen 50% haben die Arbeitszeit reduziert. Knapp die Hälfte derjenigen, die die Arbeitszeit reduziert haben, hat um 25% der vorherigen Arbeitszeit reduziert. Ein knappes Drittel hat um 50% reduziert, 17% um mehr als 50% und 5,4% mussten ihre Berufstätigkeit wegen der Pflege aufgeben.

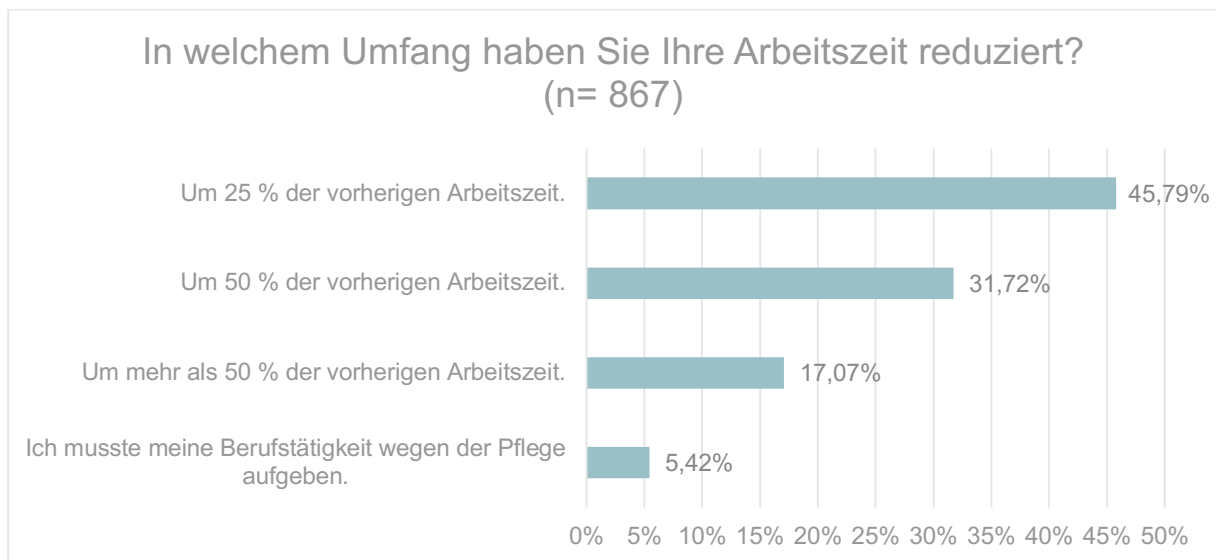


Abbildung 35 Umfang der Reduzierung der Arbeitszeit

Hinsichtlich des monatlichen Verdienstaufschlags gaben 42,7% an, dass dieser bis zu 500 Euro im Monat beträgt. Bei 31,2% lag der Verdienstaufschlag bei bis zu 1.000 Euro und bei 13,1% bei bis zu 1.500 Euro. Bei etwa 9% lag der Verdienstaufschlag bis zu 2.000 Euro oder sogar darüber.

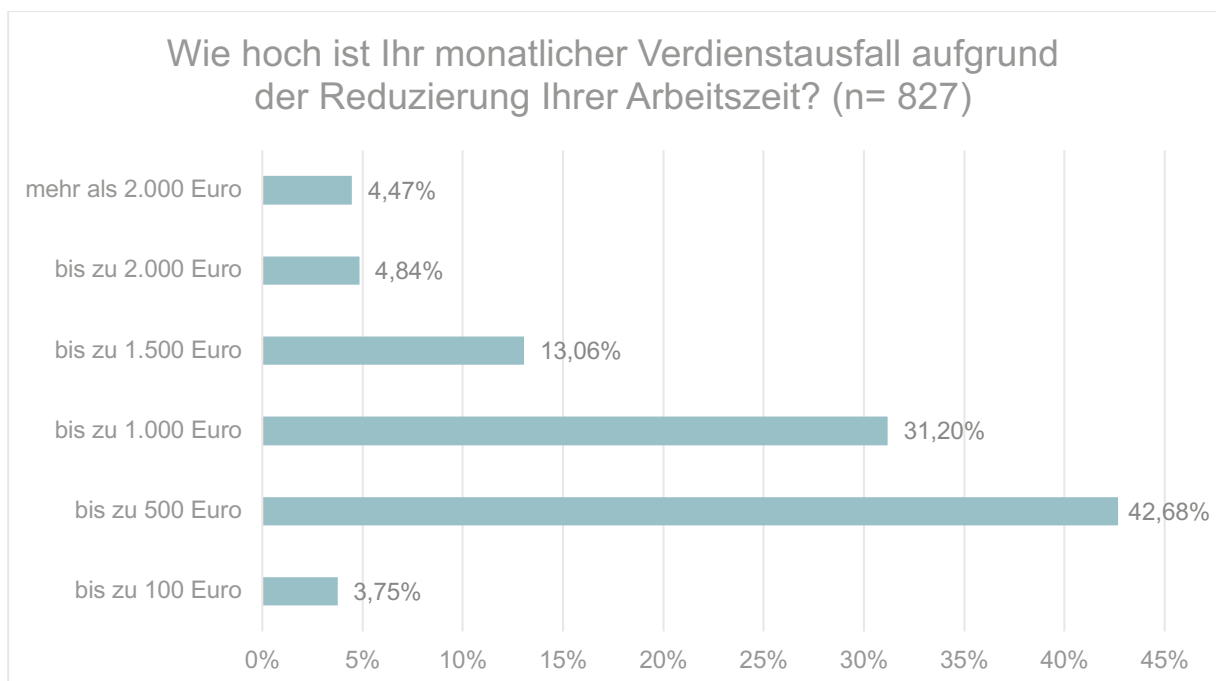


Abbildung 36 Höhe des Verdienstaufschlags

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. 94% (von 5.703) wünschen sich eine allgemeine Geldleistung für pflegende Angehörige und 94,5% (von 6.008) 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 850 Personen, die diese Frage beantwortet haben, gaben 7,3% an, vollzeit-erwerbstätig zu sein. 9,2% gaben an, teilzeit- oder stundenweise erwerbstätig zu sein. 0,9% gaben an, Auszubildender/Lehrling/Umschüler oder Studierender zu sein. Der Anteil von mehr als 17% pflegebedürftiger Personen (in absoluten Zahlen sind das in Bayern ca. 140-150 Personen), der einer beruflichen Tätigkeit nachgeht oder sich in Ausbildung befindet, verdeutlicht, dass es sich dabei keinesfalls um Einzelfälle handelt.

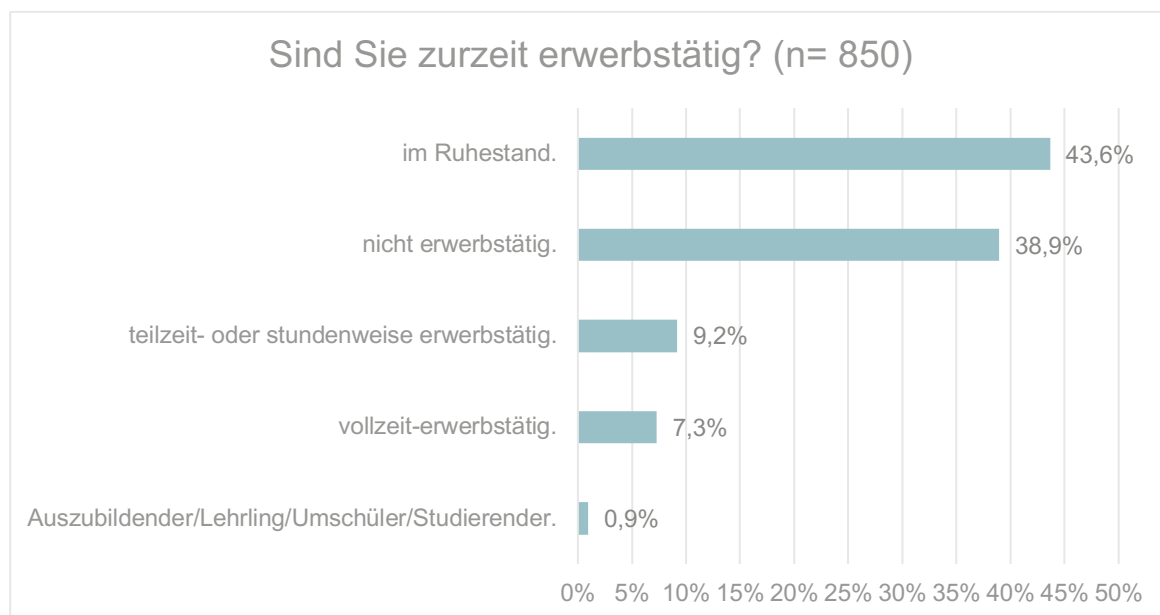


Abbildung 37 Erwerbstätigkeit pflegebedürftiger Personen

### 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. 37% von 5.341 Personen gaben an, dass sie das nicht tun würden, weil sie ihr Einkommen benötigen. Immerhin 24% wären zu einer Reduzierung ihrer Arbeitszeit bereit und 9,2% würden ihre Erwerbstätigkeit aufgeben, weil sie die ganze Zeit für ihre Angehörigen da sein wollen. Mehr als ein Viertel 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.

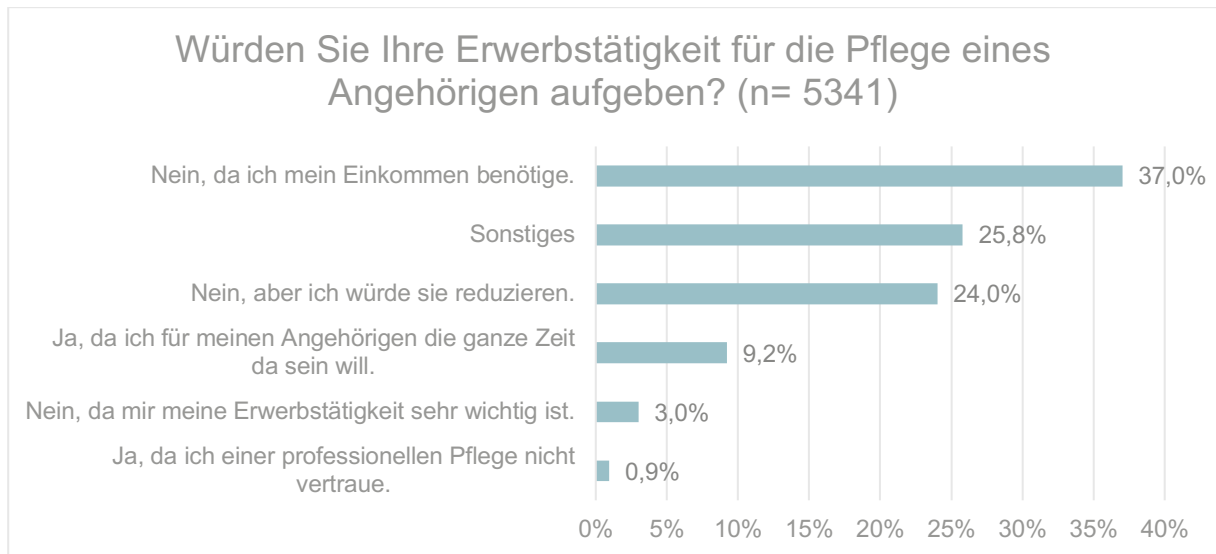


Abbildung 38 Bereitschaft zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit

### **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 (72,7% der Pflegebedürftigen, 79,5% 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 (29,3%), der ambulante Pflegedienst (21,1%), die Verhinderungs- und Ersatzpflege (20,6%) sowie der Entlastungsbetrag mit 18%. Bei den Angehörigen ist die Reihenfolge etwas anders und als zweithäufigste Form wurde mit 37% der ambulante Pflegedienst genannt. Es folgten die Verhinderungs- und Ersatzpflege (24,5%), die Haushaltshilfe (19,7%) und der Entlastungsbetrag (18%).

Der Anteil an Personen, die keine der Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen, die angekreuzt werden konnten, lag bei den pflegebedürftigen Menschen bei 15,2% und bei den Angehörigen bei 8,9%. Die 24-Stunden-Pflege war die Unterstützungsleistung, die sowohl bei den pflegebedürftigen Menschen wie bei den Angehörigen am wenigsten in Anspruch genommen wurde (1,3% der Pflegebedürftigen und 5,9% der Angehörigen).

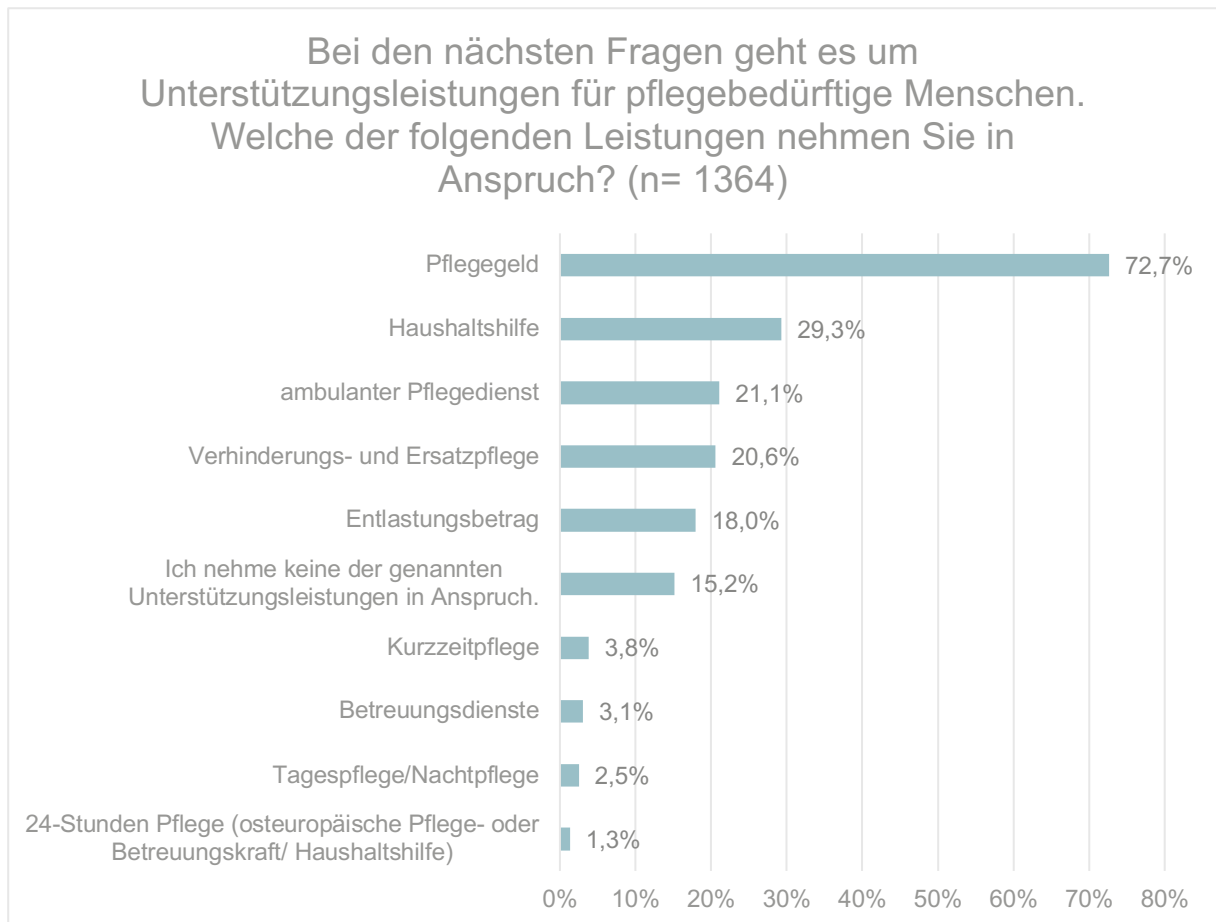


Abbildung 39 Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung möglich)

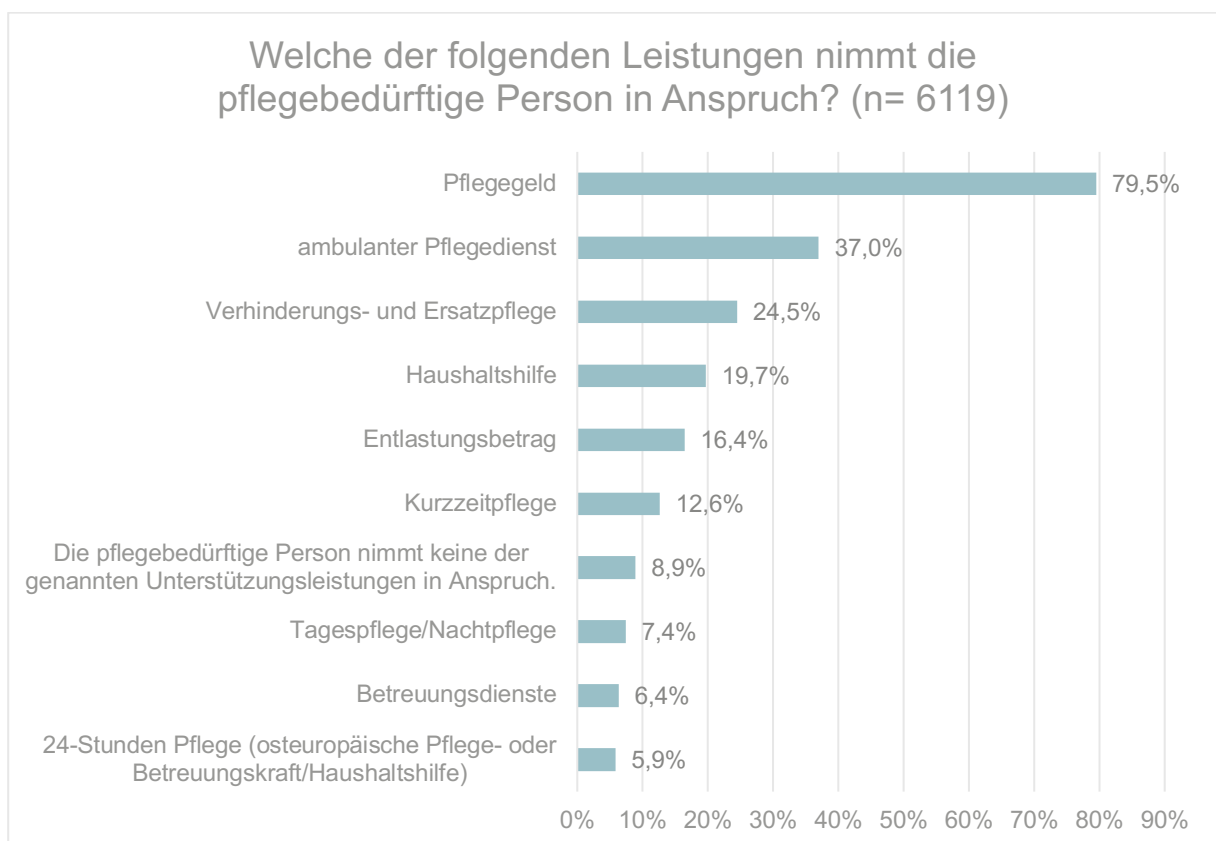


Abbildung 40 Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten durch Angehörige (Mehrfachnennung möglich)

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.

25,9% der pflegebedürftigen Menschen und 24,5% der Angehörigen gaben an, keine eigenen Ausgaben gehabt zu haben. Der überwiegende Teil gab eigene Ausgaben an. 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 und einen wiederum kleineren Anteil 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=636)	Angehörige (n=3.525)
über 1.000 Euro	10,2%	17,7%
901 – 1.000 Euro	2,0%	3,4%
801 – 900 Euro	1,7%	1,9%
701 – 800 Euro	1,3%	2,2%
601 – 700 Euro	3,1%	2,2%
501 – 600 Euro	3,9%	4,9%
401 – 500 Euro	6,1%	5,7%
301 – 400 Euro	5,7%	7,5%
201 – 300 Euro	13,8%	10,2%
101 – 200 Euro	14,2%	12,1%
1 – 100 Euro	11,9%	7,8%
Keine Ausgaben erforderlich	25,9%	24,5%

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. Etwas mehr als 10% gaben Ausgaben bis zu 400 Euro an. Darüberhinausgehende Ausgaben wurden nur von sehr wenigen genannt.

	Pflegebedürftige Menschen (n=750)	Angehörige (n=2.973)
über 3.000 Euro	0,0%	0,1%
bis zu 3.000 Euro	0,0%	0,2%
bis zu 2.000 Euro	0,1%	0,5%
bis zu 1.000 Euro	0,9%	0,7%
bis zu 800 Euro	0,3%	0,4%
bis zu 600 Euro	2,4%	3,1%
bis zu 400 Euro	12,1%	10,8%
bis zu 200 Euro	26,0%	20,6%
bis zu 100 Euro	31,5%	30,6%
unter 50 Euro	26,7%	32,9%

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. 59,6% von 1.246 pflegebedürftigen Menschen und 56,9% von 5.824 Angehörigen gaben an, dass die Unterstützung vorwiegend tagsüber erforderlich ist. Eine Unterstützung rund um die Uhr ist bei 22,2% der pflegebedürftigen Menschen und bei 35,7% der von Angehörigen versorgten Pflegebedürftigen erforderlich. Eine vorwiegend nächtliche Unterstützung ist bei jeweils weniger als einem Prozent erforderlich. Morgendliche Unterstützung wurde von 13,9% der Pflegebedürftigen und 4,4% der Angehörigen, abendliche Unterstützung von 3,3% bzw. 2,5 % 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.

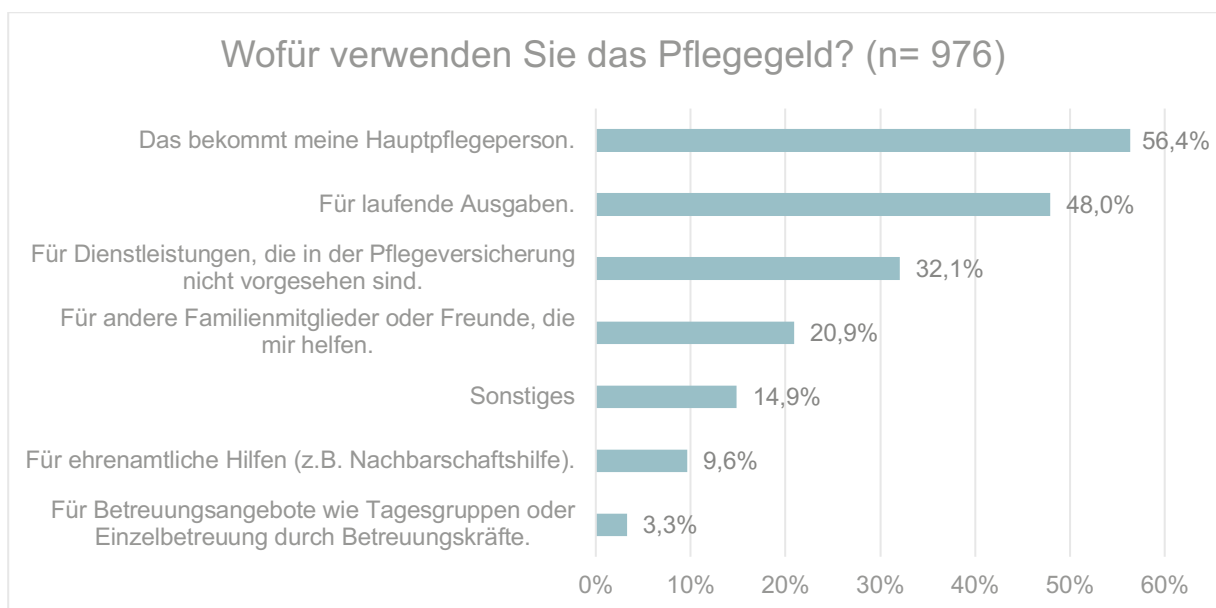


Abbildung 41 Verwendung des Pflegegeldes durch pflegebedürftige Menschen (Mehrfachnennung)

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.

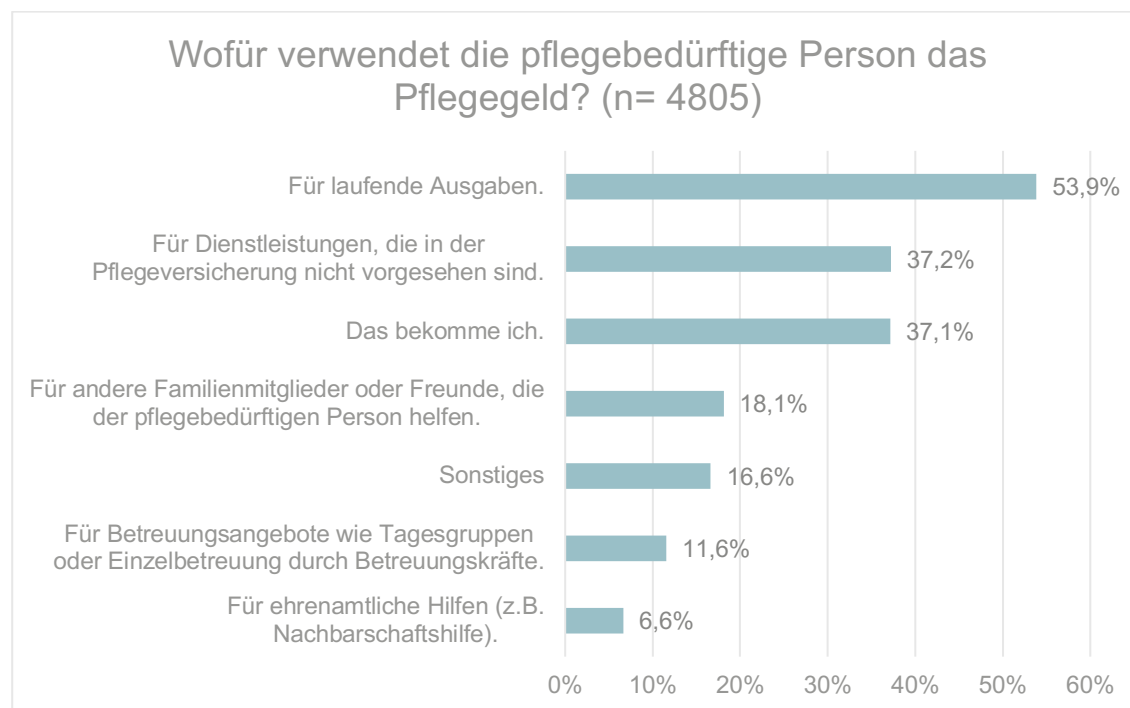


Abbildung 42 Verwendung des Pflegegeldes aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung)

Aus der Sicht von Angehörigen wird das Pflegegeld mehrheitlich für laufende Ausgaben verwendet. Dass sie es als Angehörige bekommen, gab nur 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 mehr als 60% bei bis zu einer halben Stunde, über eine Stunde nehmen weniger als 15% der pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen einen Pflegedienst in Anspruch.

	Pflegebedürftige Menschen (n=224)	Angehörige (n=2.073)
mehr als zwei Stunden	6,7%	5,1%
91 – 120 Minuten	1,8%	2,5%
61 – 90 Minuten	6,3%	6,3%
31 – 60 Minuten	21,4%	24,9%
16 – 30 Minuten	37,5%	40,4%
1 – 15 Minuten	26,3%	20,8%

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 eindeutig die Körperpflege genannt. Bei den pflegebedürftigen Menschen lag die zweithäufigste Aufgabe bei der „Hilfe im Haushalt“, bei den Angehörigen



gen waren es 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=277)	Angehörige (n=2.215)
Körperpflege	61,4%	78,2%
Hilfe im Haushalt (Einkaufen, Kochen, Waschen, Putzen)	49,1%	15,6%
Medizinisch notwendige Maßnahmen (z.B. Medikamente, Wundverbände)	35,7%	47,4%
Aufgaben beim Essen und Trinken oder Anziehen	36,1%	27,4%
Der Pflegedienst informiert und berät zur Pflege	24,2%	25,6%
Hilfe beim Toilettengang/Unterstützung bei Inkontinenz	25,6%	32,5%
Begleitung bei außerhäuslichen Aktivitäten	8,3%	4,2%
Der Pflegedienst spricht mit dem Hausarzt	13,4%	11,3%
Hilfe bei der Organisation der Pflege und des Alltags	10,8%	8,2%
Der Pflegedienst hilft, vor Verletzungen und anderen möglichen Schädigungen zu schützen	9,0%	5,5%
Hilfe bei psychischen Problemen (wie z.B. Angstzustände, Depressionen oder aggressives Verhalten)	6,5%	3,3%
Hilfe bei der Beschäftigung und Alltagsgestaltung	6,1%	6,3%
Hilfe bei der Regelung finanzieller und organisatorischer Angelegenheiten (z.B. Rechnungen bezahlen, Angelegenheiten mit der Pflegekasse)	3,6%	1,6%
Der Pflegedienst hilft mir, verloren gegangene Fähigkeiten wieder zu erlangen (z. B. Dinge erkennen oder einige Schritte laufen zu können)	4,7%	2,8%
Aufgaben bei Vergesslichkeit, Desorientierung oder Verwirrtheit	3,2%	3,3%
Der Pflegedienst organisiert, dass jemand da ist und mich begleitet	2,2%	2,7%

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 pflegebedürftigen Menschen entfielen die meisten Antworten auf „9 bis 16 Stunden“, bei den Angehörigen auf „1 bis 8 Stunden“. Auffällig ist, dass sowohl bei beiden Gruppen die Inanspruchnahme von mehr als 40 Stunden in der Woche öfter genannt wurde als eine Inanspruchnahme von 17-24, 25-32 oder 33-40 Stunden. Offensichtlich besteht der Bedarf vorwiegend in geringem oder erhöhtem Maß. Zu beachten ist, dass bei dieser Frage nur 27 pflegebedürftige Menschen geantwortet haben und 426 Angehörige, so dass Vergleiche nur zurückhaltend gezogen werden sollten.

	Pflegebedürftige Menschen (n=27)	Angehörige (n=426)
mehr als 40 Stunden	14,8%	16,9%
33 bis 40 Stunden	3,7%	8,9%
25 bis 32 Stunden	11,1%	10,3%
17 bis 24 Stunden	7,4%	14,8%
9 bis 16 Stunden	33,3%	23,9%
1 bis 8 Stunden	29,6%	25,1%

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 hatten. Gefragt wurde dabei nach dem Umfang der Wochen der Inanspruchnahme.

Hinsichtlich der Art der Verhinderungs-, Ersatzpflege wurde von den pflegebedürftigen Menschen am häufigsten die Verhinderungs-, Ersatzpflege durch eine andere Person für einen längeren Zeitraum in Anspruch genommen, gefolgt 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.

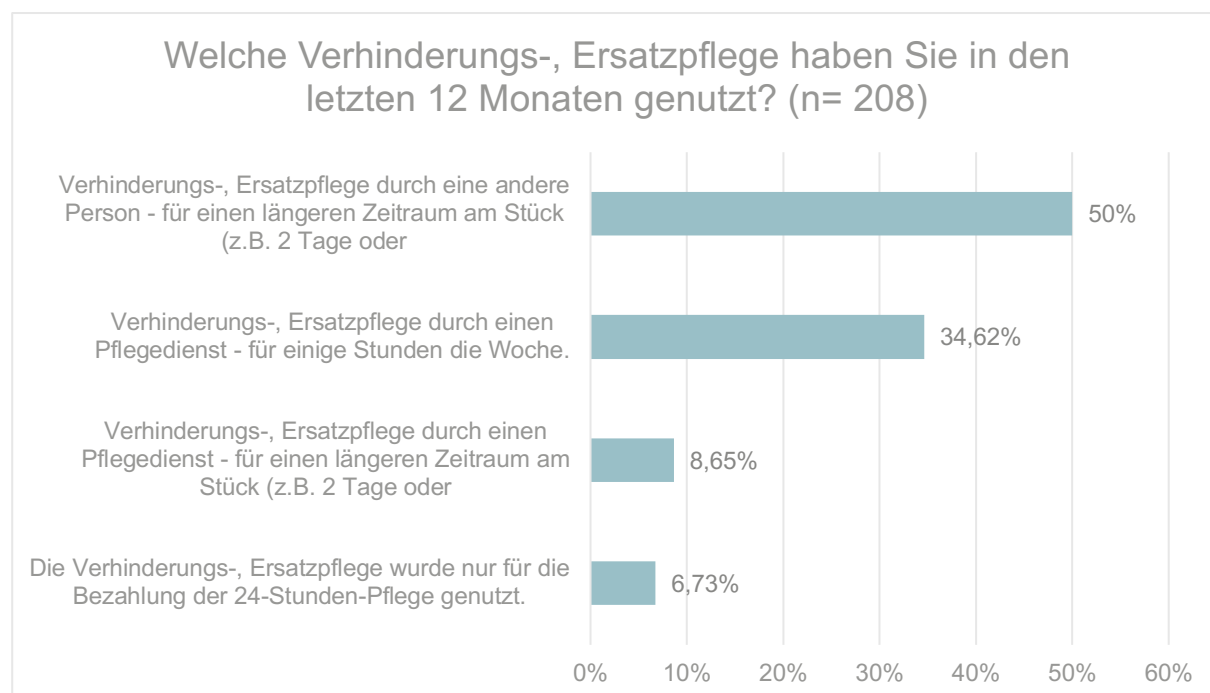


Abbildung 43 Art der Verhinderungs-/Ersatzpflege bei pflegebedürftigen Menschen

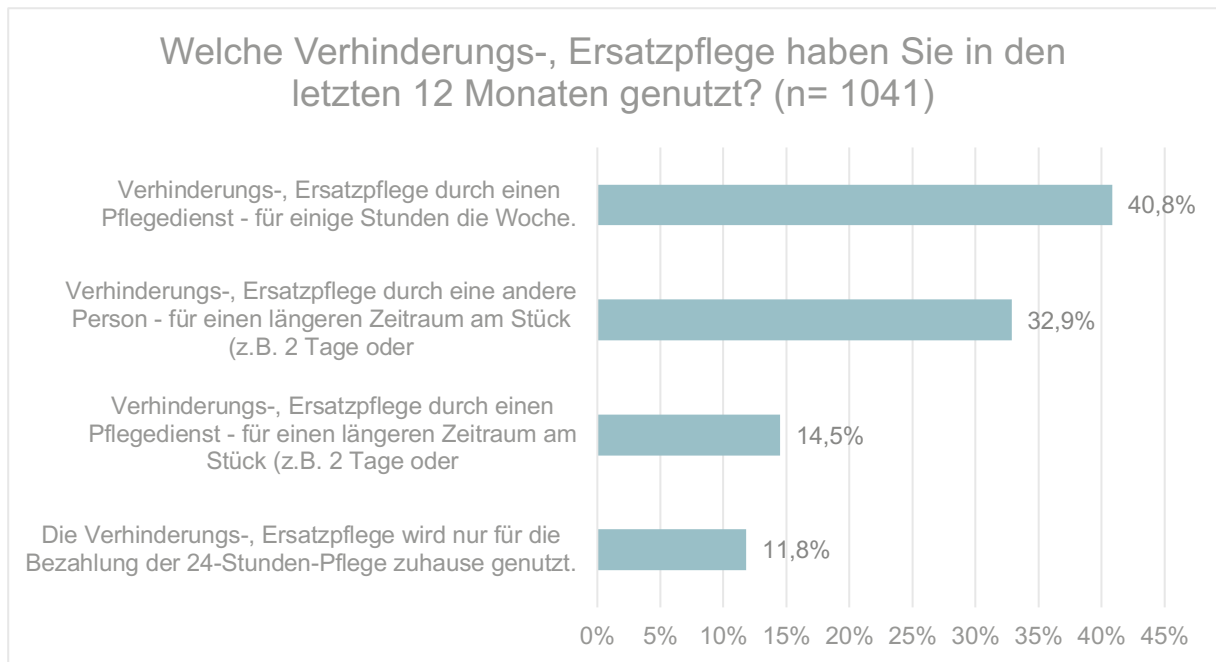


Abbildung 44 Art der Verhinderungs-, Ersatzpflege bei Angehörigen

Der Umfang der Verhinderungs-, Ersatzpflege lag mit großer Mehrheit bei ein bis 24 Stunden mit jeweils mehr als 60%, bei den Angehörigen sogar fast 80%. 13,4% der pflegebedürftigen und 8,7% der Angehörigen nutzten die Verhinderungspflege für 25 bis 48 Stunden, eine umfangreichere Nutzung haben nur wenige der Befragten angegeben.

	Pflegebedürftige Menschen (n=67)	Angehörige (n=378)
144 bis 168 Stunden	7,5%	4,2%
121 bis 144 Stunden	1,5%	0,5%
97 bis 120 Stunden	3,0%	3,2%
73 bis 96 Stunden	7,5%	2,1%
49 bis 72 Stunden	7,5%	3,2%
25 bis 48 Stunden	13,4%	8,7%
1 bis 24 Stunden	62,7%	78,0%

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 und Angehörigen bei drei bis sechs Wochen, wobei die Verteilung insgesamt deutlich ausgeglichener war als bei der Verhinderungs-, Ersatzpflege über einen kürzeren Zeitraum.

	Pflegebedürftige Menschen (n=109)	Angehörige (n=444)
mehr als 12 Wochen	16,5%	9,0%
mehr als sechs und bis 12 Wochen	5,5%	4,5%
mehr als drei und bis sechs Wochen	22,9%	24,8%
mehr als zwei und bis drei Wochen	14,7%	21,2%
mehr als eine bis zwei Wochen	18,3%	20,9%
bis zu einer Woche	22,0%	19,6%

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 zwei oder drei Wochen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=30)	Angehörige (n=602)
mehr als sechs Wochen	6,7%	3,8%
bis zu sechs Wochen	0,0%	6,3%
bis zu fünf Wochen	10,0%	3,3%
bis zu vier Wochen	16,7%	18,6%
bis zu drei Wochen	33,3%	29,4%
bis zu zwei Wochen	23,3%	26,9%
bis zu einer Woche	10,0%	11,6%

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. 78% der pflegebedürftigen Menschen und 54% der Angehörigen gaben an, den Entlastungsbetrag dafür zu verwenden. Bei den pflegebedürftigen Menschen folgte mit großem Abstand die Nutzung zur Begleitung bei Arztterminen mit 22,6%. Bei den Angehörigen wurde am zweithäufigsten die Nutzung für die Aufstockung oder Finanzierung von anderen Unterstützungsleistungen wie Pflegedienst, Tages-/Nachtpflege oder andere genannt (30,5%), gefolgt von Gesellschaft und Betreuung durch Einzelpersonen oder in Kleingruppen genannt (23,6%).

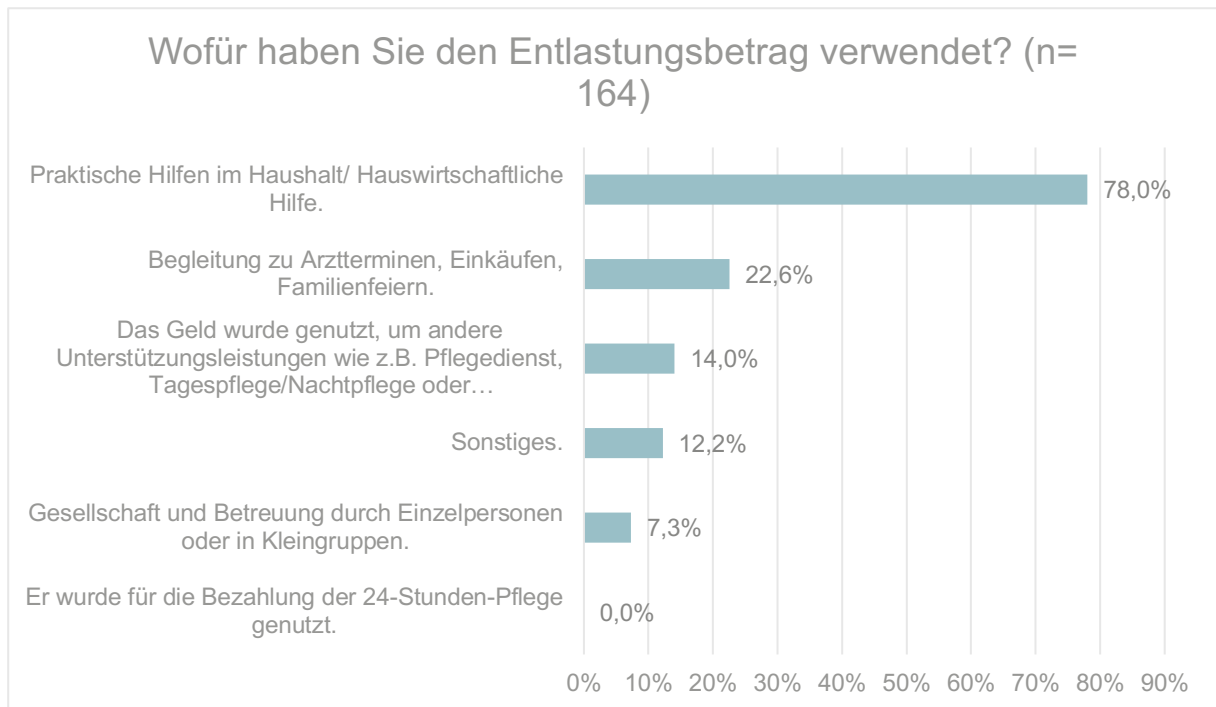


Abbildung 45 Verwendung des Entlastungsbetrags durch pflegebedürftige Menschen

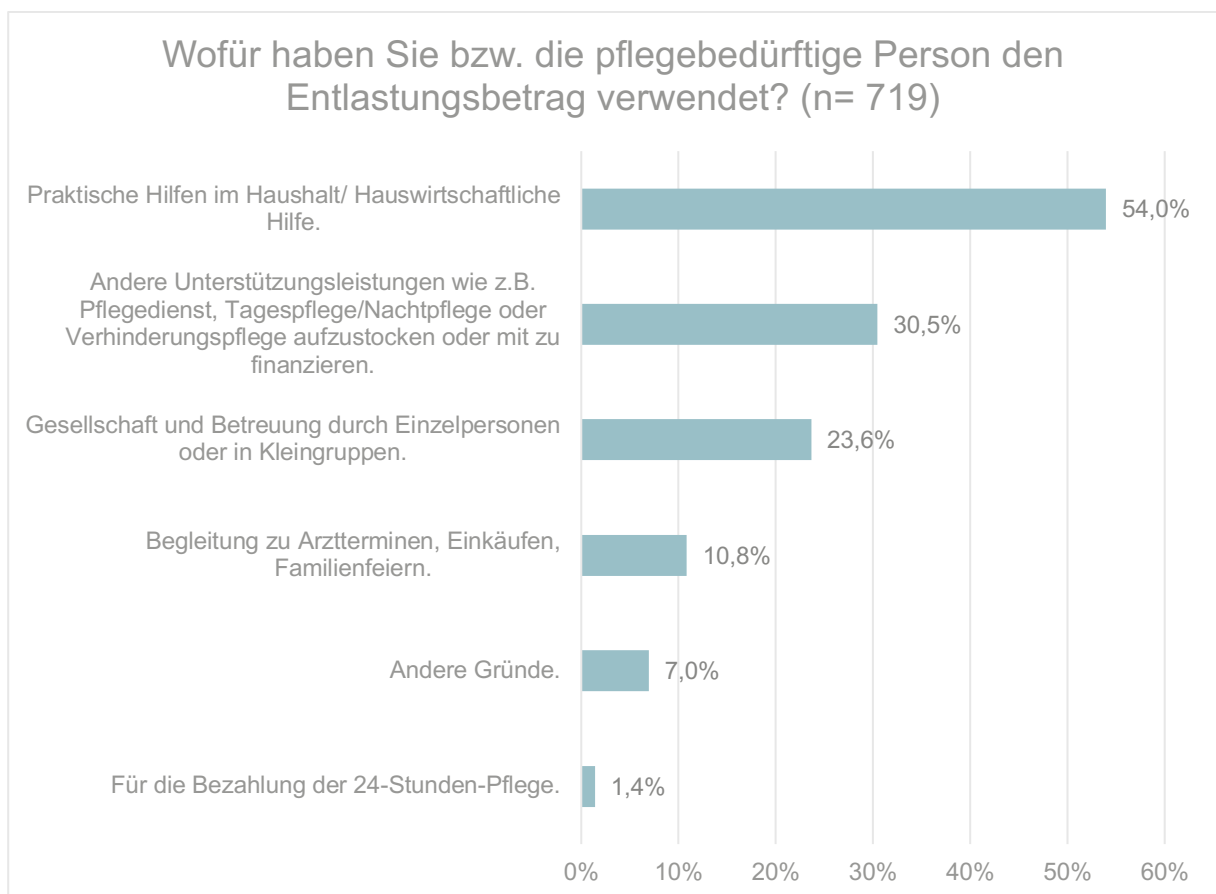


Abbildung 46 Verwendung des Entlastungsbetrags durch Angehörige

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. Sowohl bei den 221 pflegebedürftigen Menschen wie bei den 898 Angehörigen haben mehr als 84% 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, wobei sich die Antworten auf alle fünf vorgegeben Intervalle der Zeiträume von weniger als einer Stunde bis hin zu mehr als vier Stunden verteilen.

	Pflegebedürftige Menschen (n=369)	Angehörige (n=1.130)
mehr als vier Stunden	19,8%	12,7%
mehr als drei Stunden	11,4%	10,2%
mehr als zwei Stunden	19,0%	18,1%
mehr als eine Stunde	27,6%	30,8%
bis zu einer Stunde	22,2%	28,1%

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 Stunde die häufigste Antwort.

	Pflegebedürftige Menschen (n=34)	Angehörige (n=321)
mehr als vier Stunden	17,6%	32,7%
mehr als drei Stunden	23,5%	13,1%
mehr als zwei Stunden	14,7%	18,7%
mehr als eine Stunde	20,6%	20,2%
bis zu einer Stunde	23,5%	15,3%

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	226	58,0%	42,0%	1.736	52,5%	47,5%
Tages-/Nachtpflege	28	53,6%	46,4%	350	62,9%	37,1%
Verhinderungs-/Ersatzpflege	225	90,7%	9,3%	906	84,2%	15,8%
Kurzzeitpflege	36	63,9%	36,1%	609	79,0%	21,0%
Unterstützung im Haushalt	369	69,9%	30,1%	1.069	72,8%	27,2%
Betreuung	36	58,3%	41,7%	316	76,6%	23,4%

Tabelle 21 Wunsch nach mehr Unterstützung durch ...

Bei den Angehörigen ist der Wunsch nach mehr Unterstützung ein klein wenig ausgeprägter als bei den pflegebedürftigen Menschen. Dies kann als ein weiterer Hinweis auf die hohe Belastung angesehen werden, der sich Angehörige durch die Pflege ausgesetzt sehen.

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=94)	Tages-/Nacht- pflege (n=13)	Verhinderungs- /Ersatzpflege (n=132)	Kurzzeitpflege (n=17)
aber ich müsste selbst zu viel dazu bezahlen	63,8%	38,5%	65,2%	70,6%
aber die Angebote vor Ort haben keine freien Kapazitäten	46,8%	46,2%	22,0%	35,3%
aber ich möchte nicht, dass weniger Pflegegeld übrig bleibt	23,4%	46,2%	50,8%	11,8%
aber mehr Fremdbetreuung will ich nicht	7,4%	7,7%	24,2%	23,5%
Keine der Aussagen trifft zu	11,7%	15,4%	7,6%	11,8%
aber das Antragsverfahren ist zu kompliziert			23,5%	11,8%
aber das Antragsverfahren dauert zu lange			6,1%	11,8%

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. Interessant ist im Vergleich zu den pflegebedürftigen Menschen, dass der Verlust von Pflegegeld zwar ein Grund ist, keine weitere Unterstützung in Anspruch zu nehmen, jedoch nicht so ausgeprägt ist wie bei den pflegebedürftigen Menschen. 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=904)	Tages-/Nacht- pflege (n=220)	Verhinderungs- /Ersatzpflege (n=761)	Kurzzeitpflege (n=326)
aber wir müssten selbst zu viel dazu bezahlen	54,4%	54,1%	58,3%	56,1%
aber die Angebote vor Ort haben keine freien Kapazitäten	49,7%	50,0%	40,3%	64,4%
aber wir möchten nicht, dass weniger Pflegegeld übrig bleibt	13,6%	14,5%	32,9%	17,8%
aber mehr Fremdbetreuung wollen wir der pflegebedürftigen Person nicht zumuten	17,0%	20,0%	22,9%	15,3%
Keine der Aussagen trifft zu	11,6%	12,3%	10,4%	6,1%
aber das Antragsverfahren ist zu kompliziert			18,5%	18,1%
aber das Antragsverfahren dauert zu lange			10,6%	15,3%

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	254	88,6%	11,4%	2.056	88,1%	11,9%
Tages-/Nachtpflege	27	92,6%	7,4%	395	92,9%	7,1%
Verhinderungs-/Ersatzpflege	225	90,7%	9,3%	1.107	83,5%	16,5%
Kurzzeitpflege	37	83,8%	16,2%	610	76,6%	23,4%
Unterstützung im Haushalt	359	83,6%	16,4%	1.056	81,3%	18,7%
Betreuung	31	93,5%	6,5%	315	92,1%	7,9%
24-Stunden-Pflege	16	75,0%	25,0%	320	85,9%	14,1%

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.

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 wurden oft genannt. Das Nicht-Eingehen auf individuelle Wünsche wurde von 25-40% der Befragten benannt. 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=29)	Tages- /Nachtpflege (n=2)	Verhinde- rungs-/Ersatz- pflege (n=20)	Kurzzeit- pflege (n=6)	Unterstüt- zung im Haushalt (n=37)	Betreu- ung (n=1)
immer wieder andere Mitarbeiter im Einsatz sind	69,0%	0,0%	65,0%	66,7%	40,5%	0,0%
die vereinbarten Zeiten nicht eingehalten werden	48,3%	50,0%	35,0%	50,0%	29,7%	0,0%
ich mehr von der Unterstützungsleistung erwartet hätte	41,4%	50,0%	15,0%	50,0%		
nicht immer das gemacht wird, was wir besprochen hatten	24,1%		50,0%	50,0%	56,8%	0,0%
auf meine Wünsche und Vorstellungen nicht eingegangen wird	24,1%	0,0%	40,0%	33,3%	35,1%	0,0%
ich die Mitarbeiter nicht für fähig halte	17,2%		35,0%	33,3%	13,5%	0,0%
ich keine Antworten auf meine Fragen erhalte	6,9%	50,0%	10,0%	0,0%		0,0%
die Mitarbeiter mir oder meiner Hauptpflegeperson gegenüber grob und abweisend sind	0,0%	50,0%	5,0%	16,7%	2,7%	0,0%
Sonstiges	31,0%			16,7%	16,2%	100,0%
ich andere Vorstellungen von der Haushaltsführung habe					54,1%	

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=244)	Tages- /Nachtpflege (n=28)	Verhinde- rungs-/Ersatz- pflege (n=178)	Kurzzeit- pflege (n=95)	Unterstüt- zung im Haushalt (n=125)	Betreu- ung (n=11)
immer wieder andere Mit- arbeiter im Einsatz sind	79,5%	60,7%	41,6%	34,7%	442,4%	45,5%
die vereinbarten Zeiten nicht eingehalten werden	51,6%	32,1%	23,6%	15,8%	128,0%	18,2%
ich mehr von der Unter- stützungsleistung erwar- tet hätte	57,8%	64,3%	43,8%	65,3%		
nicht immer das gemacht wird, was wir besprochen hatten	49,6%	42,9%	30,9%	57,9%	42,4%	45,5%
auf meine Wünsche und Vorstellungen nicht ein- gegangen wird	29,1%	21,4%	23,0%	30,5%	14,4%	18,2%
ich die Mitarbeiter nicht für fähig halte	28,7%	25,0%	17,4%	26,3%	24,0%	27,3%
ich keine Antworten auf meine Fragen erhalte	15,6%	25,0%	7,3%	12,6%		
die Mitarbeiter mir oder meiner Hauptpflegeper- son gegenüber grob und abweisend sind	21,3%	25,0%	10,7%	29,5%	4,8%	18,2%
Sonstiges	13,1%	14,3%	32,6%	26,3%	24,0%	45,5%
ich andere Vorstellungen von der Haushaltsführung habe					37,6%	

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 10 pflegebedürftigen Menschen und 223 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 (jeweils mehr als 90%). 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=10)	Angehörige (n=223)
Ich möchte unbedingt zuhause bleiben und die 24-Stunden-Pflege macht das möglich	100,0%	91,5%
Ich wusste keinen anderen Ausweg	40,0%	35,9%
Mir wurde diese Lösung empfohlen	40,0%	15,2%
Es erschien mir am einfachsten	30,0%	12,1%
Jede andere Lösung wäre zu teuer gewesen	10,0%	19,7%
Sonstiges	0,0%	3,6%

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. Angehörige benannten als zweitwichtigste Informationsquelle das Internet und als dritte Beratungsstellen. Bei den pflegebedürftigen Menschen wurden diese beiden Informationsquellen in umgekehrter Häufigkeit 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=11)	Angehörige (n=221)
über Freunde, Nachbarn, Verwandte oder Bekannte	63,6%	72,9%
über Beratungsstellen	54,5%	23,5%
über das Internet	27,3%	34,4%
über Zeitungen, Zeitschriften oder Bücher	27,3%	10,1%
über Radio oder Fernsehen	18,2%	3,6%

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=16)	Angehörige (n=345)
über eine Agentur	75,0%	68,7%
über Freunde, Nachbarn, Verwandte oder Bekannte	12,5%	24,3%
Ich habe direkt Kontakt zu der Person aufnehmen können	12,5%	7,0%

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.

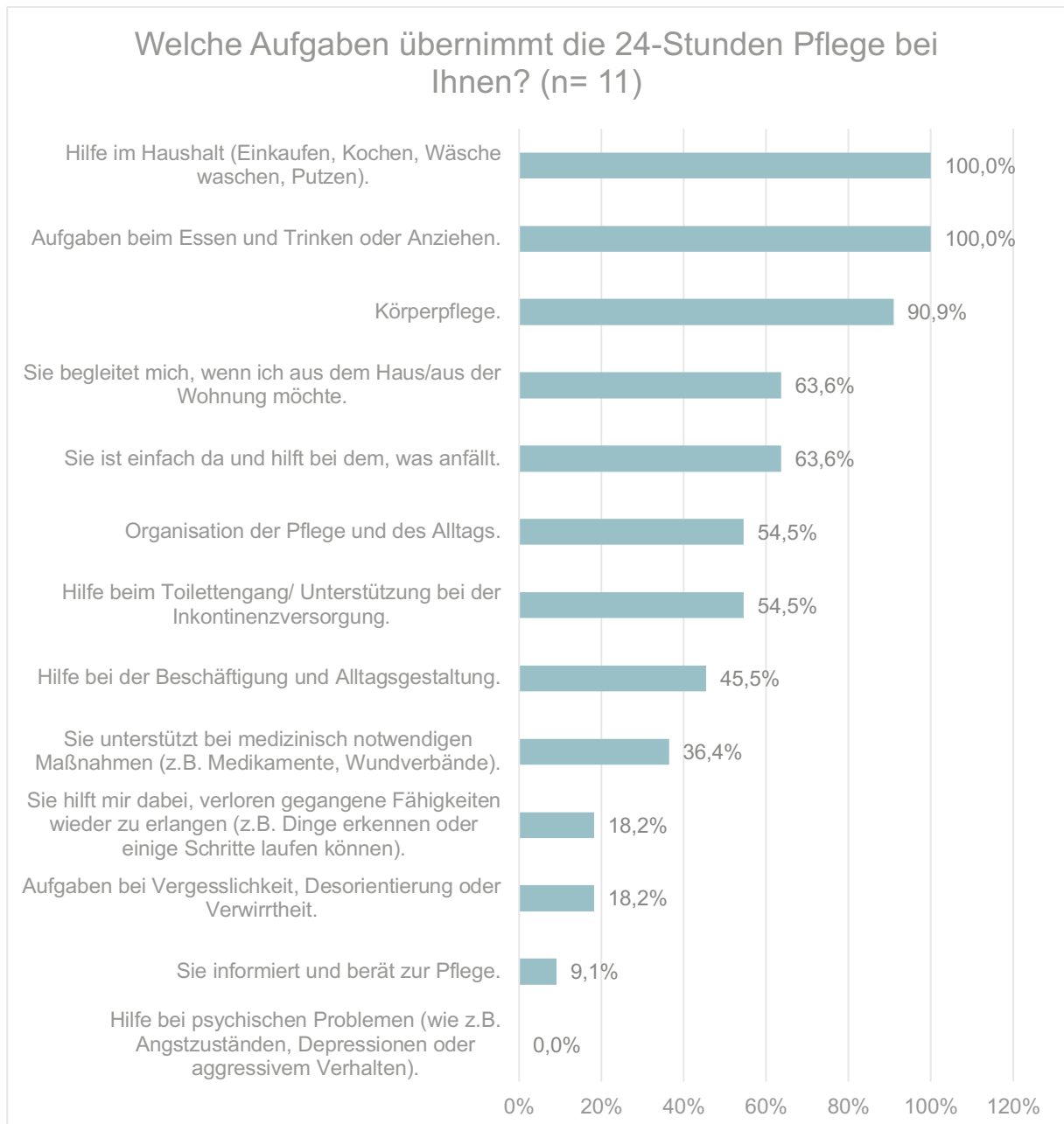


Abbildung 47 Aufgaben der 24-Stunden-Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Menschen (Mehrfachnennung möglich)

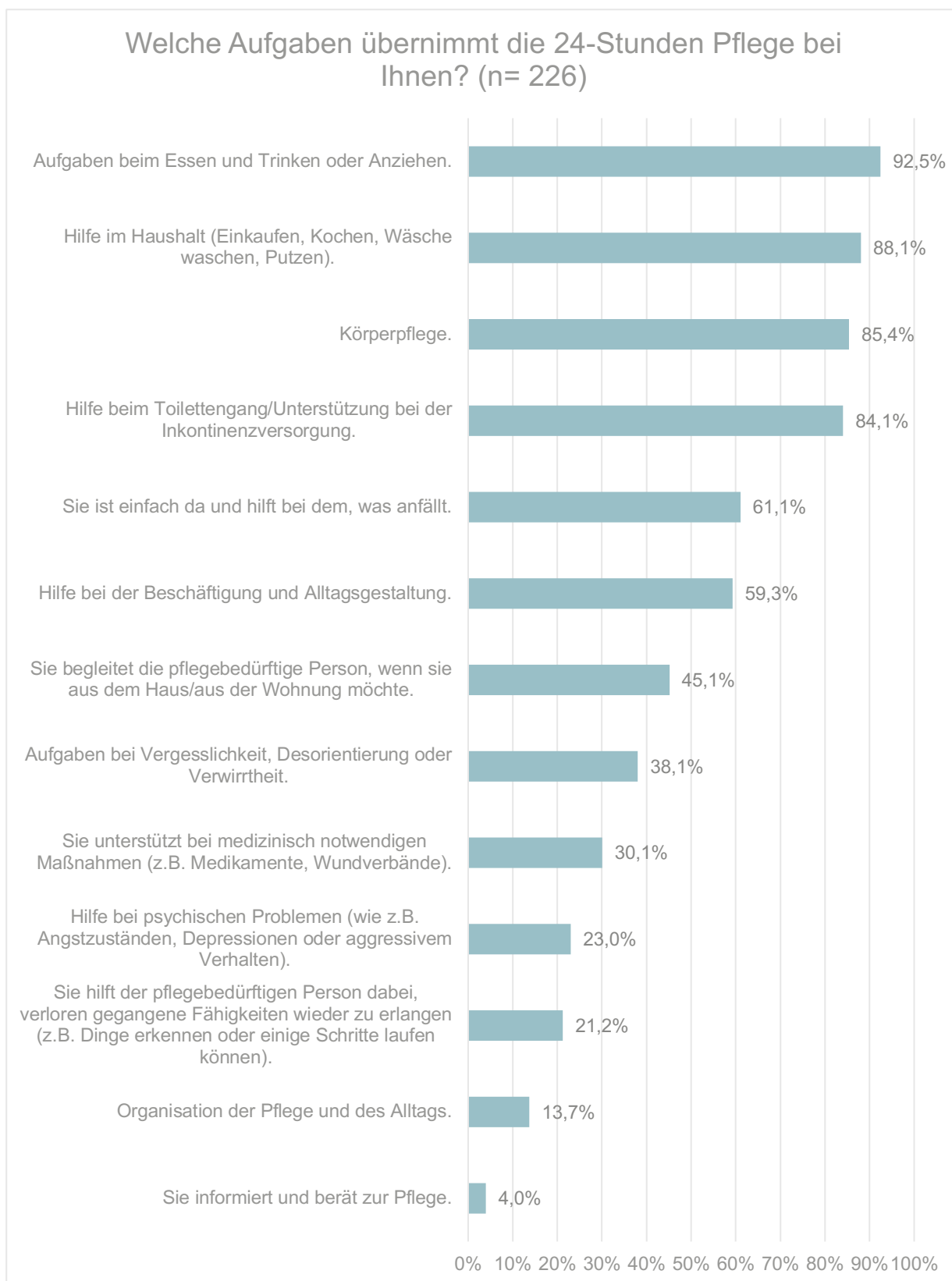


Abbildung 48 Aufgaben der 24-Stunden Pflege aus der Sicht von Angehörigen (Mehrfachnennung möglich)

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=17)	94,1%	5,9%	0,0%
Die Person wohnt in meinem Haushalt und hat ein eigenes Bad (n=17)	58,8%	41,2%	0,0%
Die Person hat Zugang zum Internet (n=17)	94,1%	5,9%	0,0%
Die Person ist sozialversicherungspflichtig beschäftigt (n=13)	84,6%	15,4%	0,0%
Die Person zahlt Steuern in Deutschland (n=11)	18,2%	72,7%	9,1%
Es gibt feste Vereinbarungen über Arbeits-, Pausen- und Freizeiten (n=13)	76,9%	23,1%	0,0%
Wir haben ein gutes Verhältnis zueinander (n=15)	86,7%	6,7%	6,7%
Das Verhältnis zu meiner Hauptpflegeperson ist gut (n=13)	84,6%	0,0%	15,4%
Die Person hat eigene soziale Kontakte (n=11)	54,5%	18,2%	27,3%

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. Aber auch zur Frage nach sozialen Kontakten der Person, die die 24-Stunden-Pflege leistet, konnte ein Teil der Befragten keine Angaben machen. 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 knapp 80% 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=346)	98,6%	1,4%	0,0%
Die Person wohnt im Haushalt der pflegebedürftigen Person und hat ein eigenes Bad (n=327)	45,3%	53,2%	1,5%
Die Person hat Zugang zum Internet (n=343)	92,7%	6,1%	1,2%
Die Person ist sozialversicherungspflichtig beschäftigt (n=310)	78,7%	12,3%	9,0%
Die Person zahlt Steuern in Deutschland (n=272)	36,8%	37,5%	25,7%
Es gibt feste Vereinbarungen über Arbeits-, Pausen- und Freizeiten (n=324)	79,9%	13,9%	6,2%
Wir haben ein gutes Verhältnis zueinander (n=331)	88,2%	2,7%	9,1%
Das Verhältnis zu der pflegebedürftigen Person ist gut (n=330)	84,2%	3,3%	12,4%
Die Person hat eigene soziale Kontakte (n=309)	59,9%	22,0%	18,1%

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

Die Zufriedenheit mit der 24-Stunden-Pflege bei den Angehörigen ist mit deutlich über 80% sehr hoch. Diejenigen, die angaben, nicht zufrieden zu sein, wurden nach den Gründen gefragt. Da nur vier pflegebedürftige Menschen diese Frage beantwortet haben, wird auf eine grafische Darstellung dieser Antworten verzichtet. Am häufigsten wurden Probleme bei der Verständigung aufgrund fehlender Sprachkenntnisse und das Nicht-Eingehen auf die eigenen Vorstellungen und Wünsche genannt. Von den Angehörigen haben 32 Personen diese Frage

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

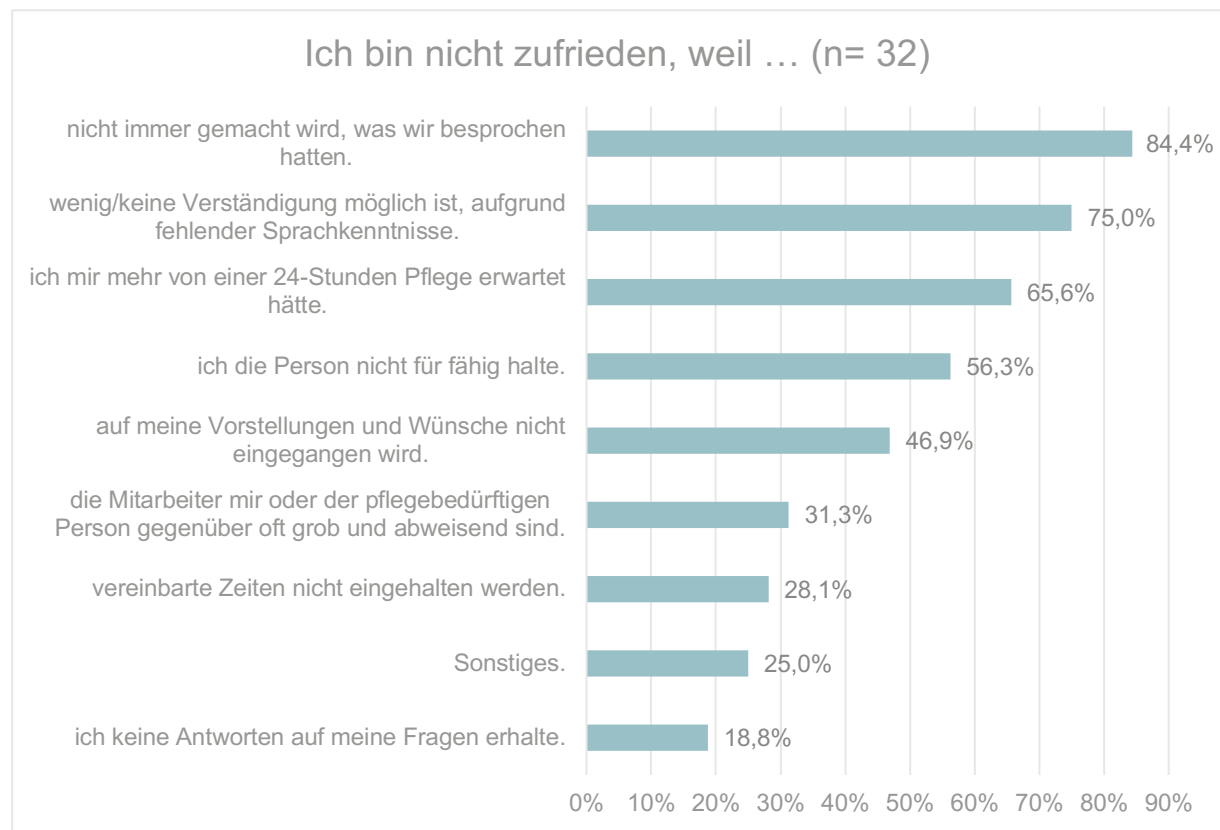


Abbildung 49 Unzufriedenheit von Angehörigen mit der 24-Stunden-Pflege

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=14)	Angehörige (n=338)
über 5.000 Euro	0,0%	2,1%
4.001 bis 5.000 Euro	0,0%	0,3%
3.001 bis 4.000 Euro	7,1%	9,2%
2.001 bis 3.000 Euro	78,6%	55,0%
1.001 bis 2.000 Euro	14,3%	32,5%
unter 1.000 Euro	0%	0,9%

Tabelle 32 Monatliche Kosten für die 24-Stunden-Pflege

### Keine Unterstützungsleistungen

Zwischen 9 und 15% der Befragten 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 Ver-



füßbarkeit passender oder ausreichender Angebote vor Ort war bei etwa 10-17% der Befragten der Grund dafür, keine Unterstützungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Eine fehlende Notwendigkeit von Unterstützungsleistungen wurde ebenfalls von einigen der Befragten genannt (7,8% der pflegebedürftigen Menschen und 16% der Angehörigen).

	Pflegebedürftige Menschen (n=116)	Angehörige (n=319)
weil ich nicht weiß, welche Leistungen ich in Anspruch nehmen kann	50,9%	32,3%
Sonstiges	25,9%	42,9%
weil ich die Unterstützungsleistungen nicht kenne	29,3%	22,9%
weil es vor Ort keine passenden Angebote gibt	17,2%	11,0%
weil es vor Ort keine ausreichenden Angebote gibt	15,5%	9,4%
weil ich keine Unterstützungsleistungen benötige	7,8%	16,0%

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 (43,7%) und der Angehörigen (48,8%) gab an, die beantragten Leistungen erhalten zu haben. Jeweils etwas mehr als ein Drittel fühlt sich zudem durch die Pflege-/Krankenkasse gut beraten. 34,5% der Pflegebedürftigen und 35,3% der Angehörigen wünschen sich mehr Beratung durch ihre Pflege-/Krankenkasse. Zwischen 31% (Angehörige) und 43% (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.

	Pflegebedürftige Menschen (n=558)	Angehörige (n=1.222)
Technische Hilfsmittel (z.B. Rollator/Rollstuhl)	40,3%	37,7%
Anerkennung eines höheren Pflegegrads/einer höheren Pflegestufe	34,8%	36,3%
Maßnahmen zur Rehabilitation und Kur	27,8%	19,4%
Anerkennung eines Pflegegrads/einer Pflegestufe	19,9%	19,1%
Zuschuss zu Umbauten im Haus/in der Wohnung	14,3%	11,5%
Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z.B. Einmalhandschuhe, Bettschutzeinlagen)	10,2%	16,4%
Inkontinenzartikel	12,5%	21,9%
Behandlungspflegeleistungen (z.B. Medikamente stellen, Wundverbände, Insulin spritzen)	12,0%	14,4%
Pflegeunterstützungsgeld	10,8%	11,5%
Rentenversicherungszeiten für die Pflegeperson	7,3%	12,4%
Verhinderungspflege	3,8%	7,1%
Sonstiges/Andere	20,6%	23,0%

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=1.313)	Angehörige (n=3.991)
Es sollte einen frei verfügbaren Geldbetrag geben, mit dem alle notwendigen Hilfen (auch aus dem Verwandten-Bekanntenkreis) bezahlt werden können	63,4%	54,4%
Das Pflegegeld sollte genauso hoch sein wie die Beträge für einen Pflegedienst	53,5%	59,9%
Es sollte einen Geldbetrag geben, in dem alle Leistungen zur Entlastung zusammengefasst werden	42,3%	44,3%
Sonstiges	8,0%	7,3%
Die Unterstützungsmöglichkeiten für die häusliche Pflege sind ausreichend	7,5%	4,7%

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.

71,8% von 5.868 Angehörigen und 64,9% von 1.260 pflegebedürftigen Menschen gaben an, dass sie sich schon einmal zu Pflegefragen 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. 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=813)	Angehörige (n=4.200)
Um einen Überblick über Leistungen und Unterstützungsangebote zu erhalten	66,8%	72,5%
Weil ich wissen wollte, was mir zusteht	44,0%	35,4%
Weil ich konkrete Fragen zur Pflege hatte	43,7%	51,8%
Um zu wissen, woher ich Pflegehilfsmittel bekomme	35,7%	39,1%
Weil mir geraten wurde, mich beraten zu lassen	31,6%	22,7%
Weil ich bisher noch keine Berührungspunkte mit der Pflege hatte und einen Einblick erhalten wollte, was es alles zu beachten gibt	24,4%	28,5%
Weil ich mit Unterstützungsleistungen unzufrieden war	13,0%	11,7%
Weil ich Unterstützung bei Konflikten erhalten wollte, die sich bei uns durch die Pflege ergeben haben	11,2%	13,4%
Sonstiges	8,6%	6,7%

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 zweiter Stelle stand bei den pflegebedürftigen Menschen die Beratung durch den VdK. Die Beratung durch Pflegestützpunkte lag auf dem vierten bzw. bei den pflegebedürftigen Menschen nur auf dem fünften Rang. 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=806)	Angehörige (n=4.176)
Pflegekasse/Krankenkasse	52,9%	59,3%
Pflegedienst	38,3%	44,9%
Bekannte, Freunde, Familienangehörige, Nachbarn	23,2%	25,6%
Pflegestützpunkt	13,0%	17,8%
Internet	20,6%	20,4%
Wohlfahrtsverband (z.B. DRK, Caritas, Diakonie)	18,0%	22,3%
VdK	43,2%	22,8%
Örtliche Verwaltung	5,1%	4,1%

Tabelle 37 Von wem haben Sie sich beraten lassen?

Die Pflege- und Krankenkasse wurde von Angehörigen als die häufigste Informationsquelle (40,9%) auf die Frage genannt, wie die Befragten von der Möglichkeit der Befragung erfahren haben. Bei den pflegebedürftigen Menschen wurde am häufigsten (46,4%) der VdK genannt, gefolgt von der Pflegekasse, Freunden, Bekannten und anderen Familienmitgliedern sowie dem Internet. Bei den Angehörigen wurden Freunde und Bekannte 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 16-21% aller Befragten genannt. Die geringste Bedeutung für die Information über Beratungsmöglichkeiten wurde den Kommunen (3,5% der pflegebedürftigen Menschen und 3,2% der Angehörigen), Radio und Fernsehen (5,9% und 4,6%) sowie der Zeitung (11,7% und 11,4%) 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, 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 30% gaben an, dass sie sich erst nach längerer Zeit der Pflege haben beraten lassen und 28,7% wurden bereits mehrmals aus unterschiedlichen Gründen beraten.

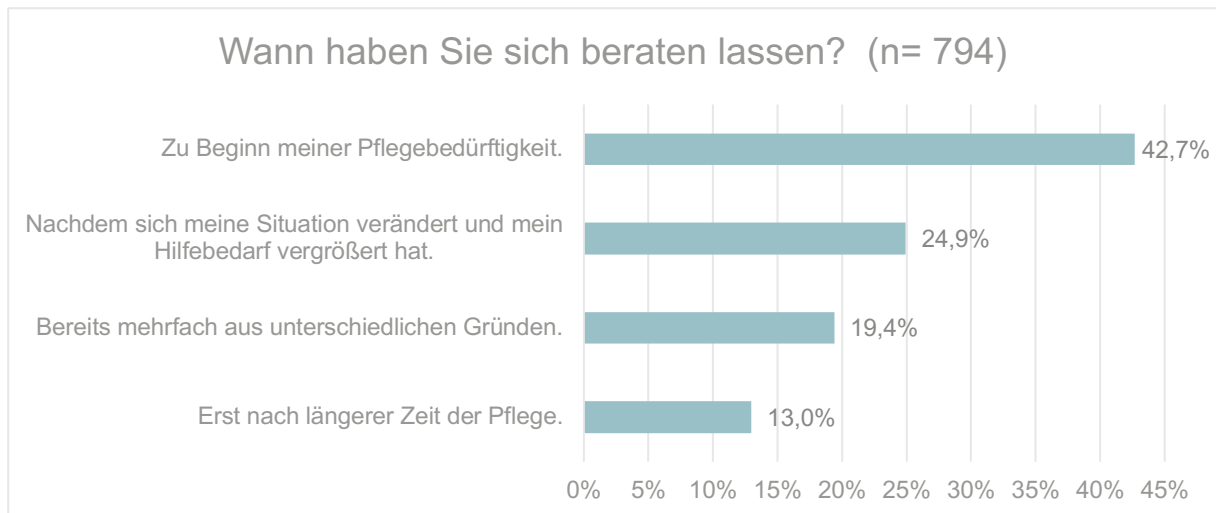


Abbildung 50 Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Beratung pflegebedürftige Menschen

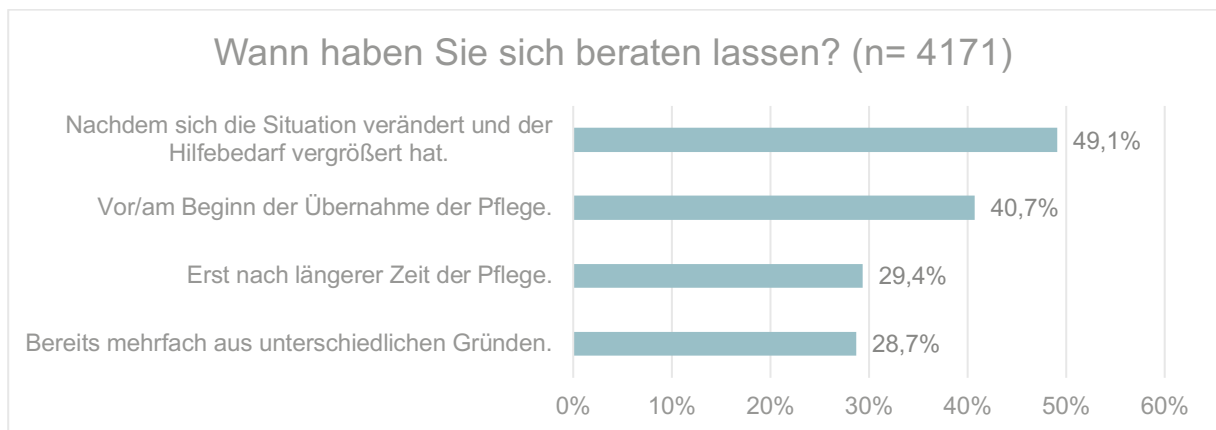


Abbildung 51 Zeitpunkt der Inanspruchnahme von Beratung durch Angehörige

Hinsichtlich der Art und Weise der Beratung waren sowohl bei pflegebedürftigen Menschen wie auch bei Angehörigen die Beratung in der häuslichen Umgebung und die telefonische Beratung die häufigste Form. 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=811)	Angehörige (n=4172)
Der Berater ist zu mir nach Hause gekommen	54,7%	44,5%
Per Telefon	45,9%	48,1%
Ich habe Unterlagen per Post zugesandt bekommen	25,0%	21,2%
Ich bin zu der Beratungsstelle gegangen	22,4%	34,5%
Sonstiges	9,7%	11,9%

Tabelle 38 Wie haben Sie sich beraten lassen?

Jeweils etwa drei Viertel der pflegebedürftigen Menschen und der Angehörigen haben angegeben, dass die Beratung Ihnen weitergeholfen hat. Etwas mehr als 11% haben geantwortet,

dass die Beratung nicht geholfen hat, weil sie nichts Neues erfahren haben. 7,2% der pflegebedürftigen Menschen und 4,7% der Angehörigen haben angegeben, dass die Beratung nicht hilfreich war, weil die Berater nicht auf ihre Situation eingegangen ist.

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 und den Angehörigen 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. Der Anteil derjenigen, der angab, keine Beratung zu benötigen, lag sowohl bei den pflegebedürftigen Menschen wie auch bei den Angehörigen unter 20%. Der Anteil, der keine Beratung erhalten hat, weil kein Termin dafür vergeben wurde, war erfreulicherweise mit weniger als 2% sehr klein.

	Pflegebedürftige Menschen (n=433)	Angehörige (n=1.626)
Weil ich nicht wusste, dass es überhaupt eine Beratung zu Pflegefragen gibt	32,3%	31,2%
Weil ich nicht wusste, bei wem es eine Beratung zu Pflegefragen gibt	30,7%	28,2%
Weil ich nicht wusste, welche Beratungsstelle die richtige für mich ist	27,0%	20,9%
Weil ich mir die notwendigen Informationen selbständig im Internet oder über Bücher und Broschüren verschafft habe	27,0%	27,1%
Weil ich keine Beratung benötigt habe.	15,2%	19,1%
Weil ich bereits ausreichend Tipps und Informationen von anderen erhalten habe		13,5%
Sonstiges	12,0%	10,0%
Weil ich keine kompetente Beratungsstelle gefunden habe		9,5%
Weil ich nicht wusste, ob und wieviel ich für die Beratung bezahlen muss	9,0%	7,0%
Weil ich mich durch meinen Hausarzt ausreichend beraten fühle	12,5%	12,5%
Weil ich mich fremden Menschen nicht anvertrauen möchte	9,0%	3,9%
Ich habe es versucht, aber keinen Termin erhalten	1,6%	1,5%

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. Ausdrücklich gewünscht wurden Beratungsangebote des VdK zur Pflege.

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.103)	Angehörige (n=4.953)
Der VdK sollte mehr Beratungsangebote für die Pflege machen	46,1%	37,7%
Die Beratung sollte zu mir nach Hause kommen	46,0%	33,4%
Ich möchte gerne mehr über Beratungsangebote wissen	41,1%	42,7%
Mein Hausarzt sollte mich zu Pflegefragen beraten	18,0%	18,5%
Ich möchte eine Beratungsstelle vor Ort, zu der ich gehen kann	17,4%	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 16,5% von 5.896 Angehörigen hatten bislang an einem solchen Kurs oder einer solchen Schulung teilgenommen. Von diesen 916 Personen gaben 89,8% 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.

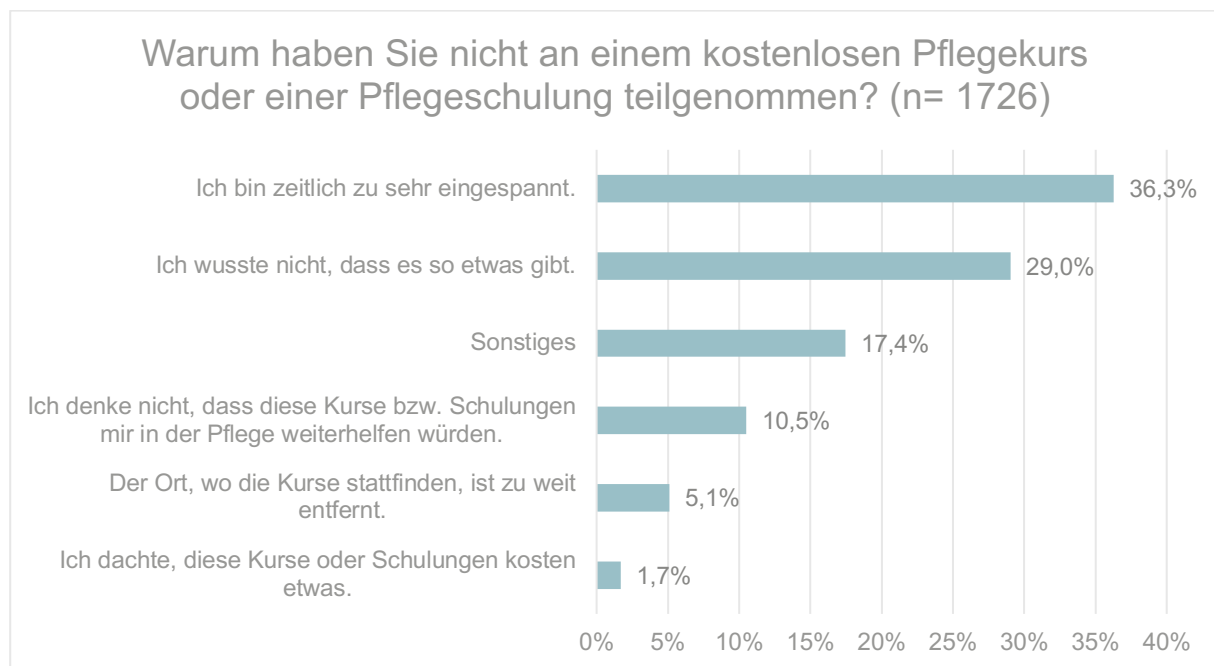


Abbildung 52 Gründe für Nicht-Inanspruchnahme von Pflegekursen

Bei denjenigen, die noch nicht an einem Kurs oder einer Schulung teilgenommen haben, gab etwas weniger als die Hälfte (48,9% von 3.998 Personen) an, dies gerne zu tun. 51,1% 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.

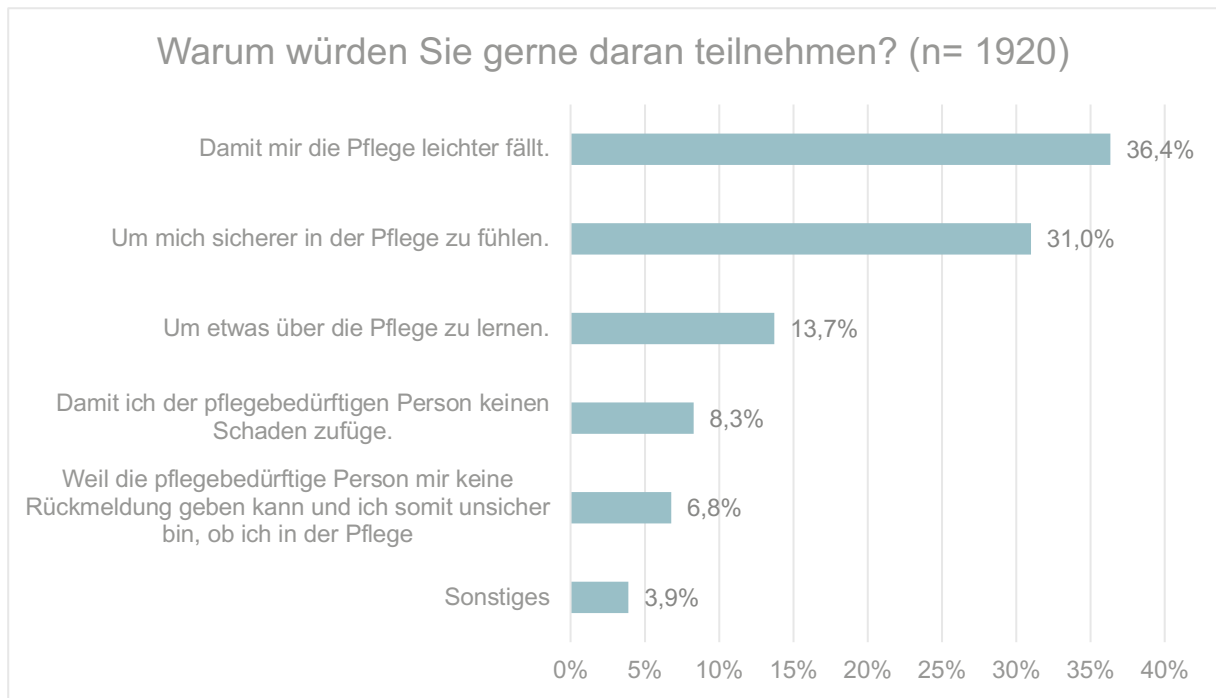


Abbildung 53 Gründe für Teilnahme an Pflegekurs



## Wohnumfeld und technische Unterstützungssysteme

Eine wesentliche Voraussetzung für die häusliche pflegerische Versorgung sind die Wohnbedingungen und das Wohnumfeld, in dem die Pflege stattfindet bzw. stattfinden kann. Vielfach geht die Pflege mit Anforderungen nach Barrierefreiheit (z.B. für die Nutzung eines Rollators oder Rollstuhls) 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 74,5% von 1.300 pflegebedürftigen Menschen und 74,7% von 6.013 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.

57,4% der pflegebedürftigen Menschen und 53,6% Angehörigen gaben an, dass wegen der Pflege im Haus oder in der Wohnung Veränderungen oder Umbaumaßnahmen vorgenommen wurden. Von den 45%, die keine Veränderungen oder Umbauten vorgenommen hatten, gaben 67,2% der Angehörigen und 47,2% der pflegebedürftigen Menschen an, dass keine Veränderungen notwendig gewesen seien. Immerhin 22,2% der pflegebedürftigen Menschen und 18% der Angehörigen gaben 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 etwa 22-24% 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 (5,7%) und den Angehörigen (3,1%) die Ausrüstung der Türen mit einem automatischen Türöffner oder einer anderen Öffnungshilfe. Sämtliche anderen Antwortmöglichkeiten haben mindestens 12% der Befragten angekreuzt.

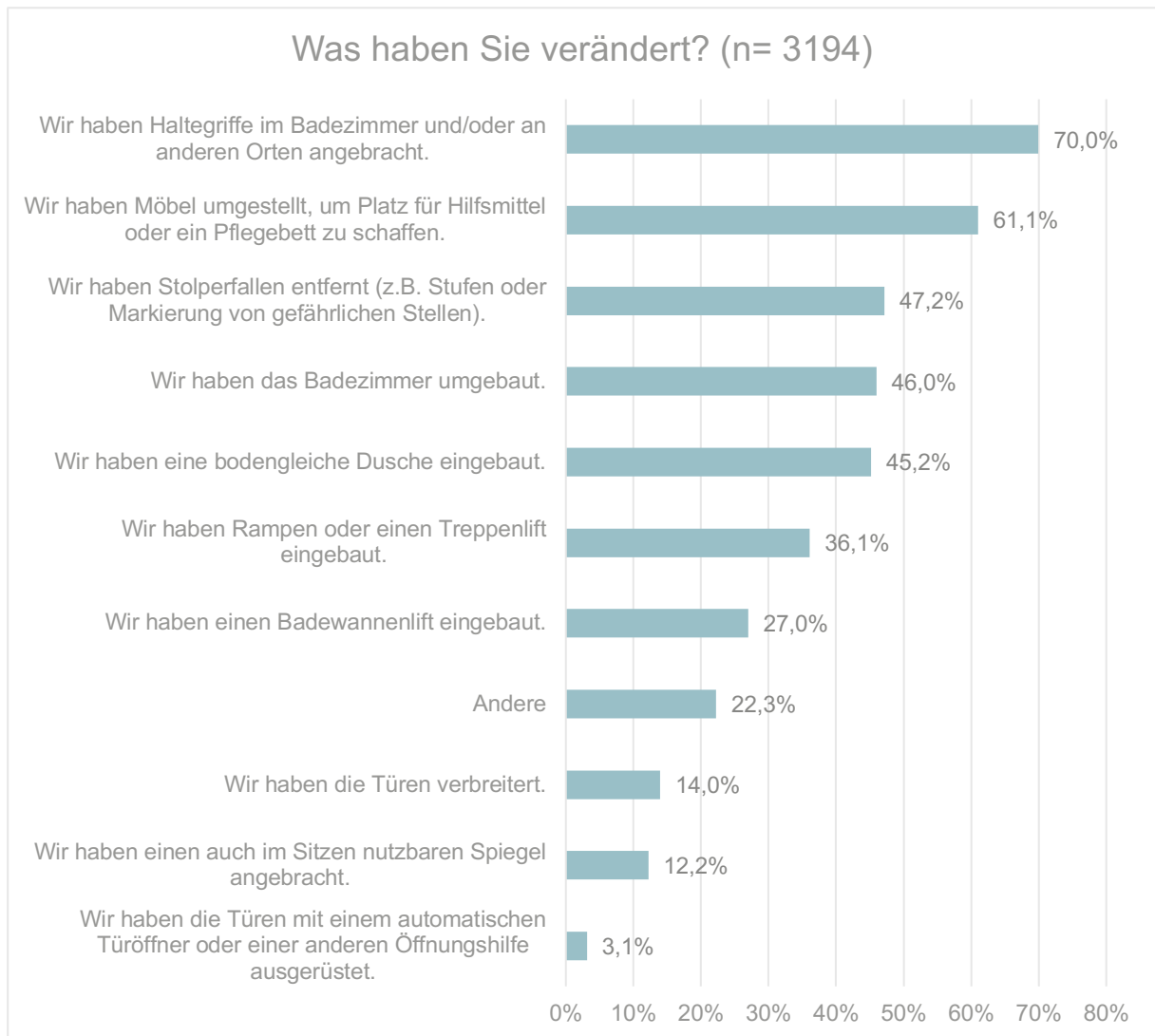


Abbildung 54 Veränderungen im Wohnumfeld (Angehörige, Mehrfachnennung möglich)

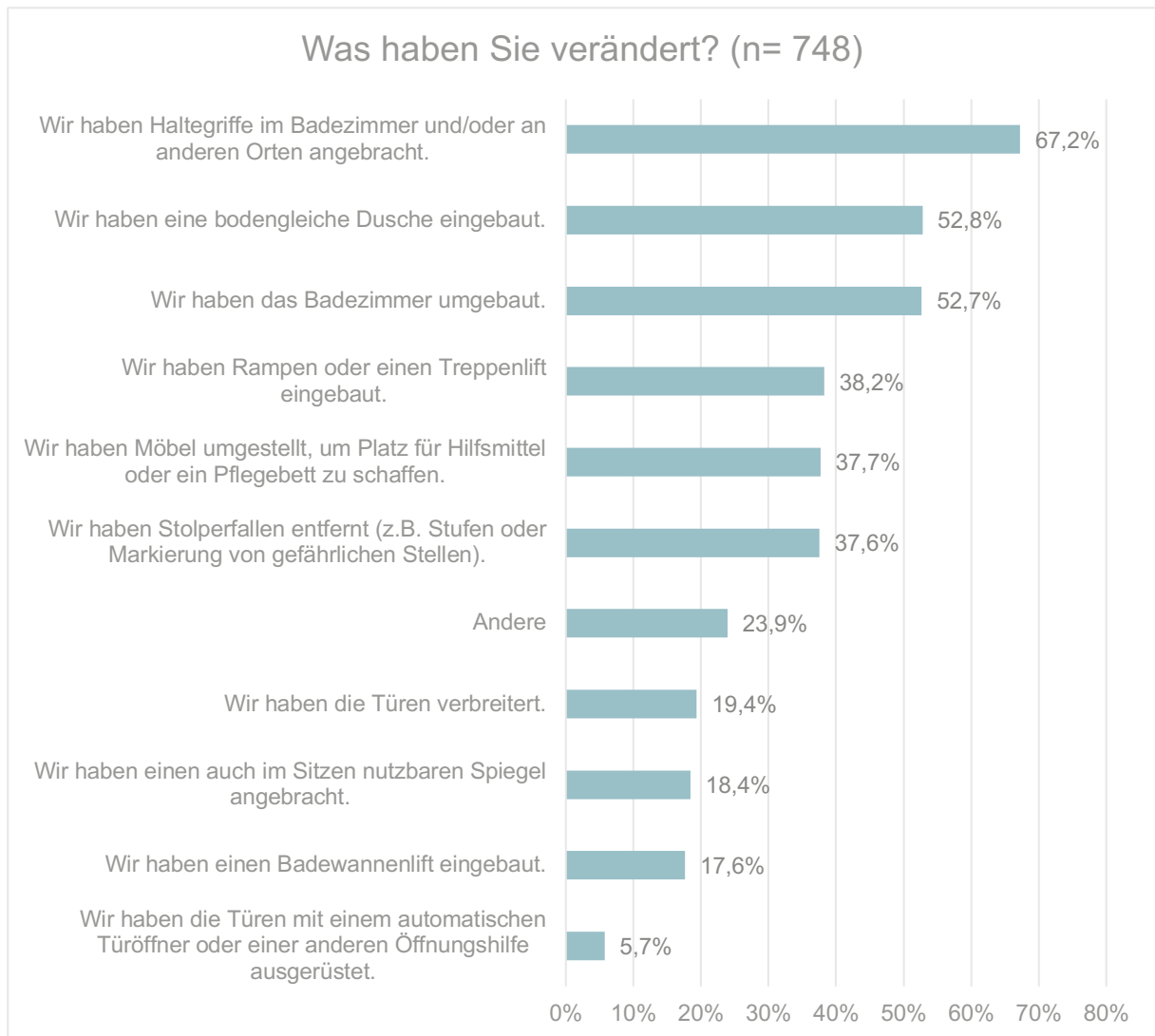


Abbildung 55 Veränderungen im Wohnumfeld (pflegebedürftige Menschen, Mehrfachnennung möglich)

Finanziert wurden die Veränderungen vorrangig aus eigenen Ersparnissen (jeweils etwa 75% der pflegebedürftigen Menschen und der Angehörigen).

	Pflegebedürftige Menschen (n=736)	Angehörige (n=3.105)
Durch den Einsatz eigener Ersparnisse	74,6%	75,4%
Durch einen Zuschuss für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen von der Pflegekasse	52,7%	47,4%
Durch Hilfe aus der Familie oder von Nachbarn oder Freunden und es sind dadurch keine Kosten angefallen	13,7%	20,4%
Durch einen Kredit bei unserer Bank	10,3%	5,5%
Durch einen Zuschuss der KfW zur Reduzierung von Barrieren	9,2%	4,5%
Durch einen Zuschuss über ein Landes- oder kommunales Förderprogramm oder über eine Stiftung	11,8%	6,0%
Durch einen zinsgünstigen Kredit der KfW	7,1%	3,7%
Durch einen Zuschuss über das Amt für Grundsicherung oder über die Eingliederungshilfe	0,7%	0,7%

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 44,6% deutlich höher liegt als bei den Angehörigen mit 32,4%. Die am häufigsten genutzten Unterstützungssysteme sind elektronische Hilfsmittel (z.B. Pflegebett, Badelift, Patientenhilfen) und Notrufsysteme. Insgesamt zeigt sich, dass die Nutzung technischer Unterstützungssysteme noch zurückhaltend erfolgt.

	Pflegebedürftige Menschen (n=1.276)	Angehörige (n=5.601)
Elektronische Hilfsmittel (z.B. Pflegebett, Badelift, Patientenhilfen zum Transfer)	34,4%	35,9%
Ich nutze keine technischen Unterstützungssysteme	44,6%	32,4%
Notrufsysteme	20,8%	19,8%
Andere	10,5%	4,7%
Technische Überwachungssysteme (z.B. Videokamera, Sicherungssysteme wie automatische Herdabschaltung)	2,8%	3,7%
Videotelefonie, um mich mit anderen über die Pflege auszutauschen	4,3%	0,9%
Telemedizin mit dem Hausarzt	3,5%	1,1%
Elektronische Orientierungshilfen	1,2%	0,8%
Pflege-App	1,5%	0,2%
Technische Sturzmelder (z.B. Sensormatte)	0,5%	0,4%

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=508)	Angehörige (n=1.631)
Ich glaube nicht, dass mir diese Geräte bei der Pflege helfen würden	42,7%	55,6%
Ich weiß nicht, wer mich bei der Auswahl und Nutzung solcher Geräte beraten kann	24,6%	28,6%
Ich kenne solche Geräte nicht	28,1%	26,8%
Diese Geräte sind zu teuer	22,0%	13,3%
Ich weiß nicht, wo ich solche Geräte bekommen kann	13,0%	12,1%
Mir sind solche Geräte zu kompliziert	20,9%	10,9%
Ich vertraue diesen Geräten nicht	6,5%	2,3%

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 13,4% 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=6.045)	70,4%	21,1%	6,7%	1,8%
Durch die Anforderungen der Pflege entdecke ich neue, positive Seiten an mir, an der pflegebedürftigen Person und/oder an unserem Verhältnis zueinander (n=5.444)	32,8%	29,9%	24,7%	12,6%
Ich erhole mich schnell von Stress (n=5.760)	8,6%	24,6%	38,8%	28,0%
Ich habe mich mit Informationen zum Erkrankungsbild der pflegebedürftigen Person und zu Hilfsangeboten auseinandergesetzt und fühle mich kompetent in meiner Pflegeleistung (n=5.729)	34,1%	43,5%	17,5%	5,0%
In schwierigen Situationen kann ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen (n=18.514)	40,3%	49,9%	7,9%	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 37% 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 22% 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=5.948)	14,3%	24,4%	40,3%	21,0%
Ich spanne weitere Personen (z.B. Familienmitglieder, Freunde, professionelle Pfleger, externe Betreuungsangebote) in die Pflege ein (n=5.896)	31,6%	28,6%	23,6%	16,2%
Ich bekomme unterstützende Rückmeldungen für meine Leistungen als Pflegenden (n=5.465)	19,4%	26,9%	29,8%	23,9%
Ich habe Menschen, auf die ich mich immer verlassen kann (n=5.873)	48,9%	31,1%	13,4%	6,6%
Ich empfinde im Alltag Freude, z.B. wenn ich angenehmen Aktivitäten nachgehe (n=5.737)	44,4%	37,8%	12,6%	5,2%

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 80% 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 60% der Angehörigen gaben an, weitere Personen in die Pflege einzuspannen. Nur wenig Energie können Angehörige aus unterstützenden Rückmeldungen ziehen, bei denen nur 19,4% angaben, diese zu erhalten. 27% gaben an, dass diese Aussage eher zutrifft. Nur etwas mehr als 38% 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=5.804)	27,5%	25,6%	29,3%	17,6%
Die pflegebedürftige Person zeigt schwierige Verhaltensweisen, die mich belasten (z.B. lehnt Hilfe ab, zeigt aggressives Verhalten, Schlafstörungen, Interesselosigkeit) (n=5.841)	21,1%	28,0%	23,4%	27,5%
Ich kann die pflegebedürftige Person keine Stunde allein lassen (n=5.739)	17,3%	18,6%	23,3%	40,7%
Die pflegebedürftige Person hat sich durch die Erkrankung nachteilig verändert (ist z.B. reizbarer, negativer, weniger mitfühlend, hat geistig abgebaut) (n=5.757)	28,7%	31,7%	17,1%	22,5%
Im Alltag ergeben sich viele Konflikte und Streitigkeiten mit der pflegebedürftigen Person (n=5.776)	9,2%	24,2%	34,2%	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 knapp 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 mehr als die Hälfte der Befragten angibt, neben der Pflege durch zusätzliche Schwierigkeiten belastet oder eher belastet zu sein. Mehr als die Hälfte stimmt zu oder eher zu, an körperlichen Beschwerden zu leiden. Etwa 60% geben an, ihre eigene Gesundheit (eher) zu vernachlässigen. Mehr als einem Drittel macht die eigene finanzielle Situation (eher) Sorgen und sogar mehr als 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=5.938)	45,2%	32,8%	13,8%	8,2%
Ich leide täglich an körperlichen Beschwerden (z.B. Schmerzen, Atemnot, ungewollte Gewichtsveränderung, Herzklopfen, Schwindel, Erkrankungen des Bewegungsapparates) (n=5.904)	31,4%	28,0%	19,8%	20,7%
Meine finanzielle Situation bereitet mir Sorgen (n=5.778)	14,2%	19,9%	31,2%	34,8%
Ich vernachlässige meine eigene Gesundheit (z.B. Versäumnis von Vorsorgeuntersuchungen, Schlafmangel, ungesunde Ernährung) (n=5.917)	24,2%	32,8%	23,8%	19,2%
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=5.900)	21,4%	35,6%	26,0%	17,0%

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. Mehr als ein Viertel der pflegebedürftigen Menschen gab dazu an, dass die Situation „sehr gut zu bewältigen“ ist. Dieser Anteil lag bei den Angehörigen nur bei 12,2%. 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=1.275)	Angehörige (n=5.889)
Sehr gut zu bewältigen	25,7%	12,2%
Noch zu bewältigen	52,4%	52,4%
Nur unter Schwierigkeiten zu bewältigen	19,6%	30,2%
Eigentlich gar nicht mehr zu bewältigen	2,3%	5,2%

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 vorstellt. Für etwas mehr als ein Drittel wäre es in Ordnung, wenn es nicht anders ginge, 16% gaben an, dass es bei ihnen auf keinen Fall so ablaufen soll.

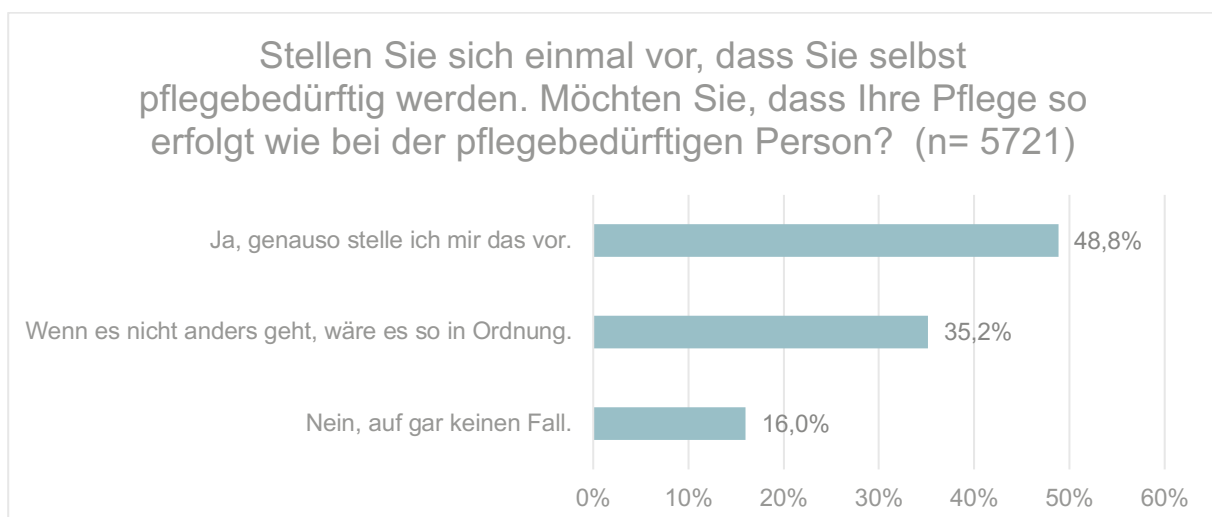


Abbildung 56 Einschätzung einer möglichen eigenen Pflegesituation

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

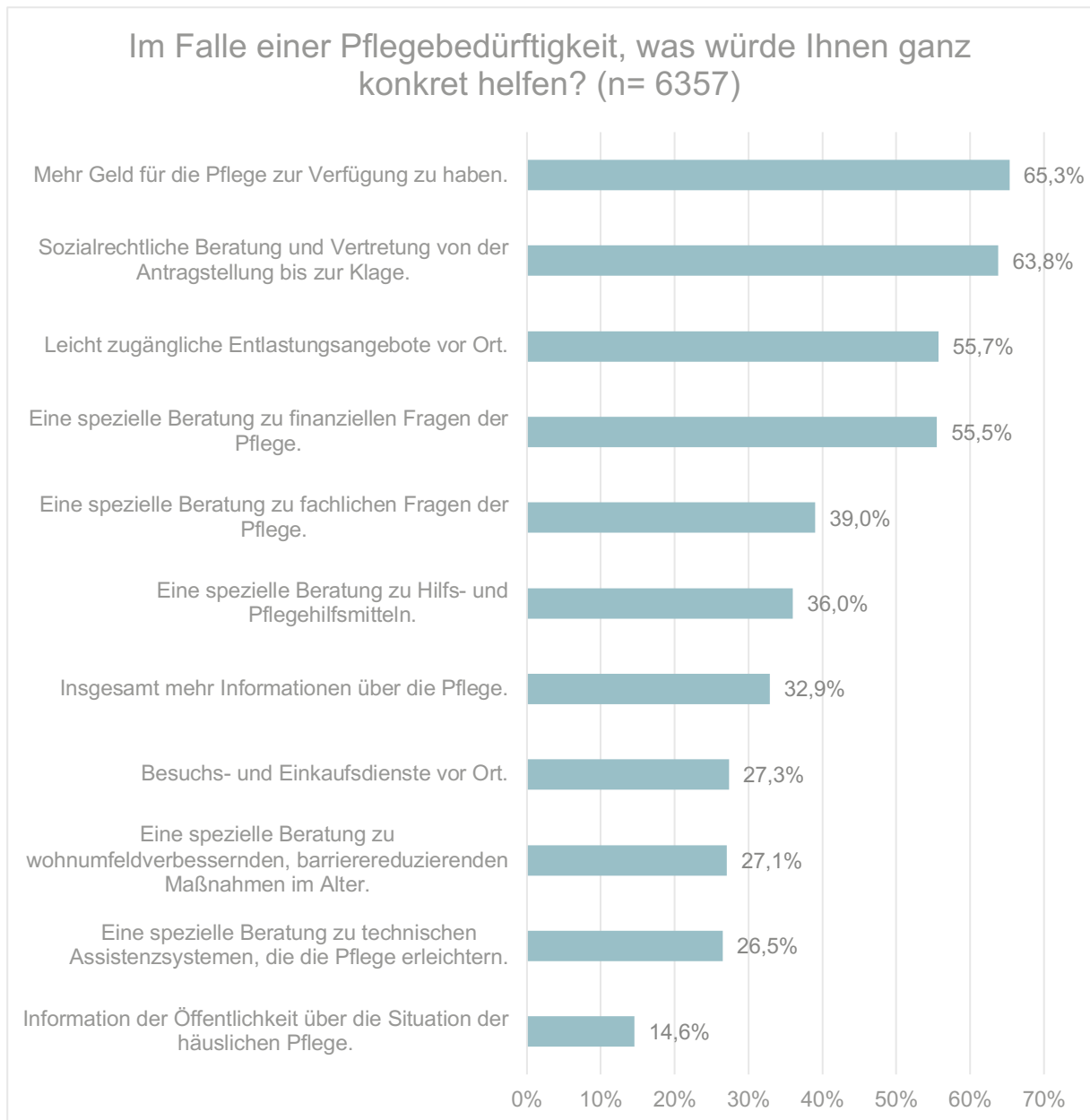


Abbildung 57 Was würde Personen ohne Pflegeerfahrung bei Pflegebedürftigkeit helfen? (5 Antworten möglich)

Bei den 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 66% am häufigsten genannt. Die zweithäufigste Nennung waren die „leicht zugänglichen Entlastungsangebote vor Ort“ (55,9%). Diese beiden Antworten wiesen einen deutlich höheren Abstand zu den nachfolgenden Antwortmöglichkeiten auf, als es im Bogen für Personen ohne Pflegeerfahrungen der Fall war. Knapp 40% erhielt die „Spezielle Beratung zu finanziellen Fragen der Pflege“ und knapp 31% „Sozialrechtliche Beratung und Vertretung von der Antragstellung bis zur Klage“. 27,6% erhielten die „Information der Öffentlichkeit über die Situation der häuslichen Pflege“ und „Insgesamt mehr Informationen über die Pflege“. Die „Spezielle Beratung zu fachlichen Fragen der Pflege“, „Besuchs- und Einkaufsdienste vor Ort“ sowie die „Spezielle Beratung zu Pflegehilfsmitteln“ erhielten 20-25%. Die wenigsten Nennungen erhielten mit knapp 18% die „Spezielle Beratung zu technischen Assistenzsystemen, die die Pflege erleichtern“ und die „Spezielle Beratung zu wohnumfeldverbessernden, barriere-reduzierenden Maßnahmen im Alter“.

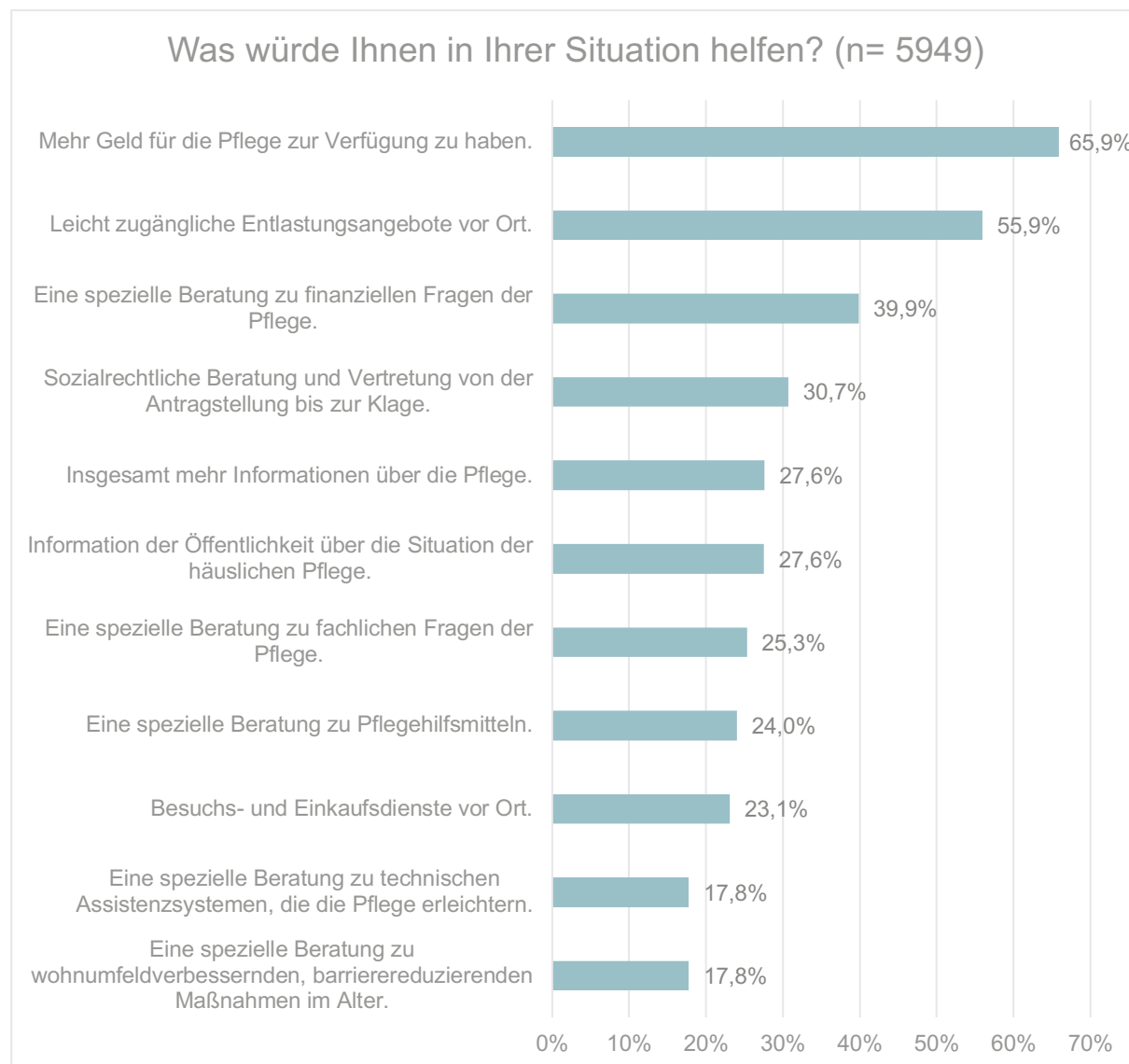


Abbildung 58 Was würde Personen mit Pflegeerfahrung in ihrer Situation helfen? (5 Antworten möglich)

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“ (68,4%) und als zweites die „leicht zugänglichen Entlastungsangebote vor Ort“ (37,7%). Es folgen fast gleichauf die „spezielle Beratung zu finanziellen Fragen in der Pflege“ und die „sozialrechtliche Beratung und Vertretung von der Antragstellung bis zur Klage“ mit jeweils mehr als 30%. Knapp unter 30% entfielen auf die „spezielle Beratung zu Hilfs- und Pflegehilfsmitteln“, „insgesamt mehr Informationen über die Pflege vor Ort“ sowie „Besuchs- und Einkaufsdienste vor Ort“. Um die 20% erhielten sowohl die „spezielle Beratung zu wohnumfeldverbessernden, barrierereduzierenden Maßnahmen im Alter“ und die „spezielle Beratung zu technischen Assistenzsystemen, die die Pflege erleichtern“. Die wenigsten Nennungen erhielt die „spezielle Beratung zu fachlichen Fragen in der Pflege“.

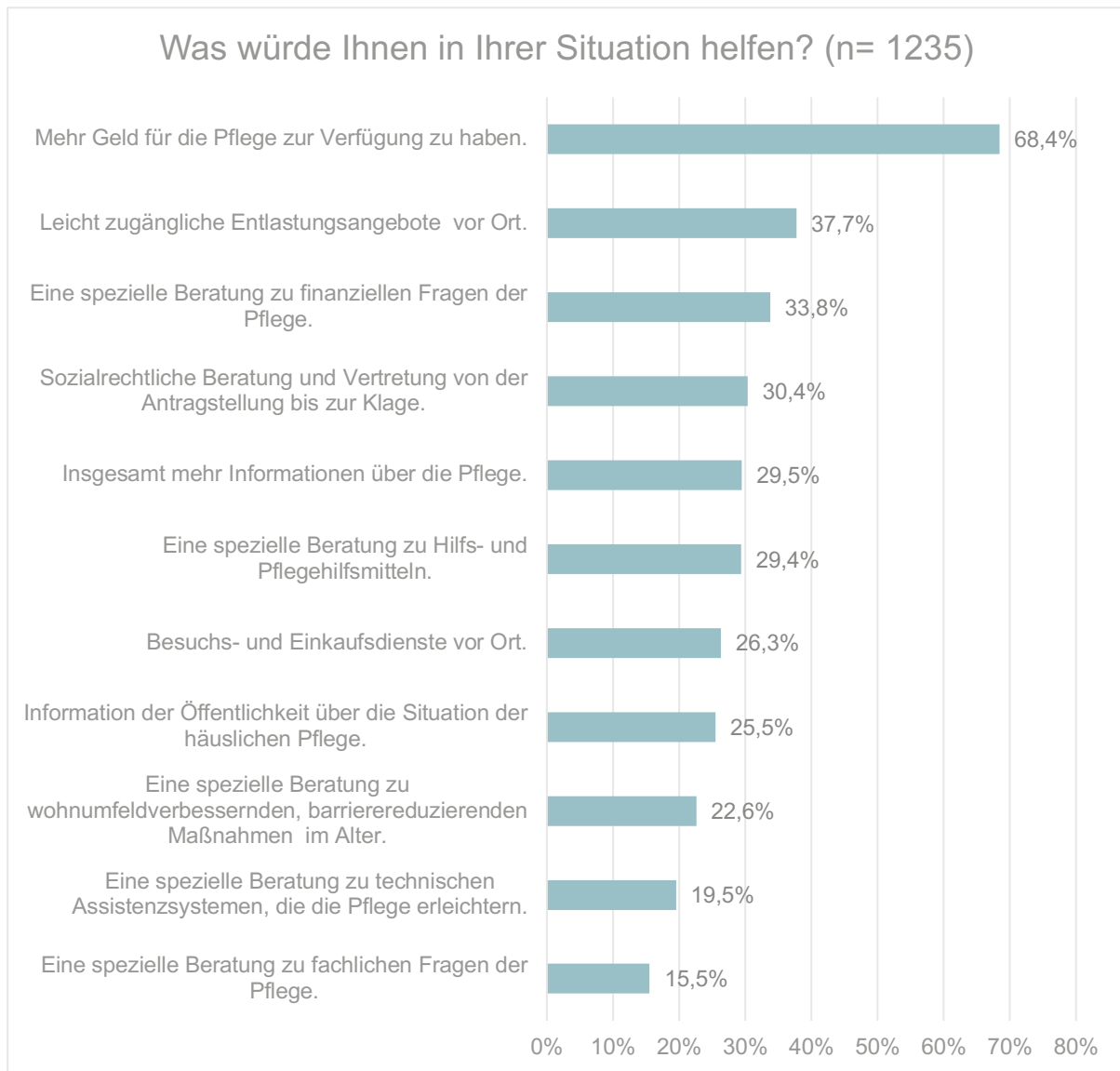


Abbildung 59 Was würde pflegebedürftigen Personen in ihrer Situation helfen? (5 Antworten möglich)

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 Pflegeererfahrung 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 mit deutlichem Abstand „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 und einem Pflegemanager vor Ort, der die Hilfen aufeinander abstimmt.

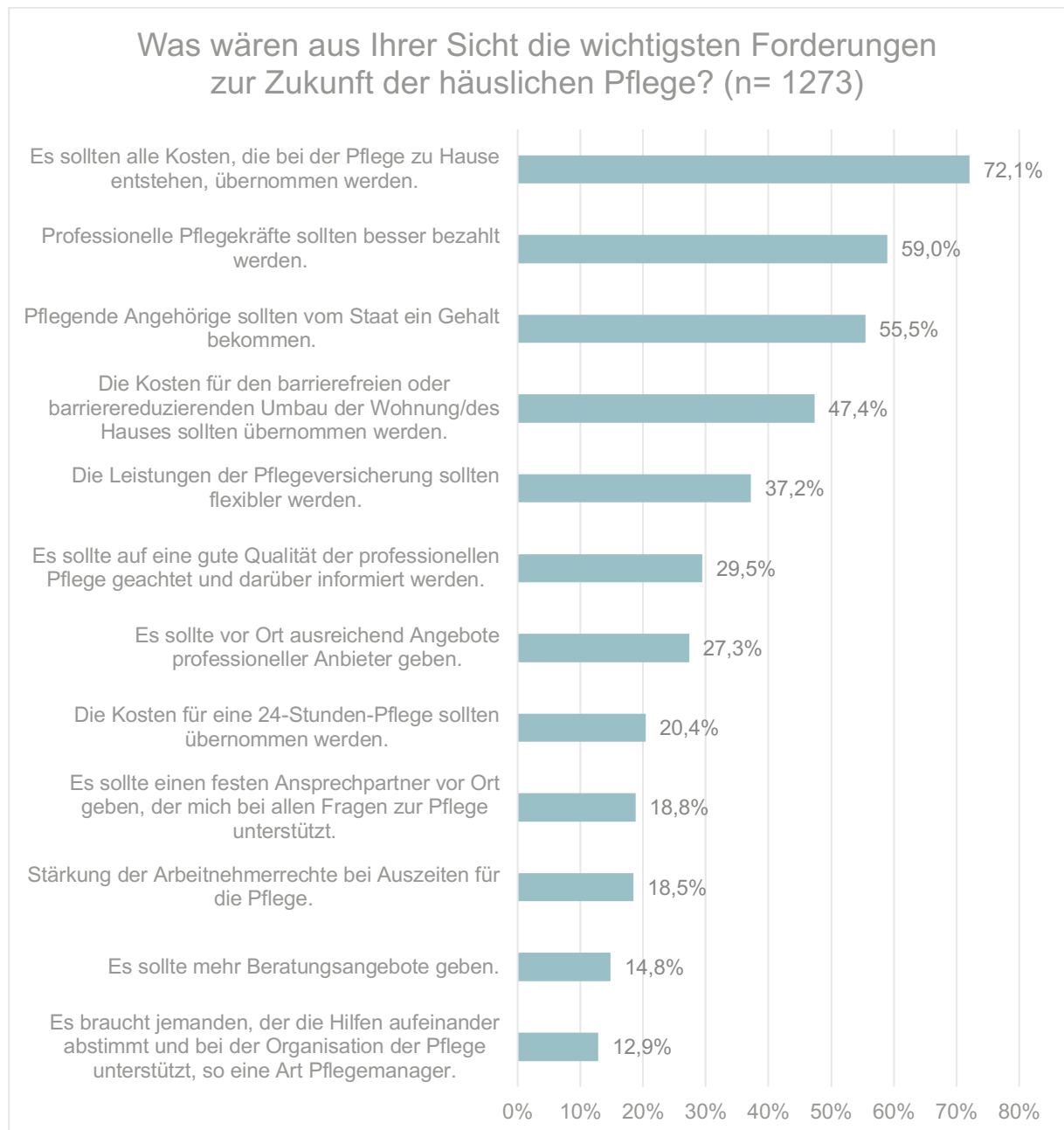


Abbildung 60 Forderungen aus der Sicht pflegebedürftiger Personen (5 Antworten möglich)

Die am häufigsten genannten drei Forderungen waren bei den Personen mit Pflegeerfahrung gleich, allerdings in leicht unterschiedlicher Reihenfolge und 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 „Es sollte auf die Qualität der professionellen Pflege geachtet und darüber informiert werden“. Die wenigsten Nennungen erhielten die Forderungen nach einem Ansprechpartner vor Ort sowie – ebenso wie bei den pflegebedürftigen Personen – die Forderung nach Beratungsangeboten und einem Pflegemanager vor Ort.

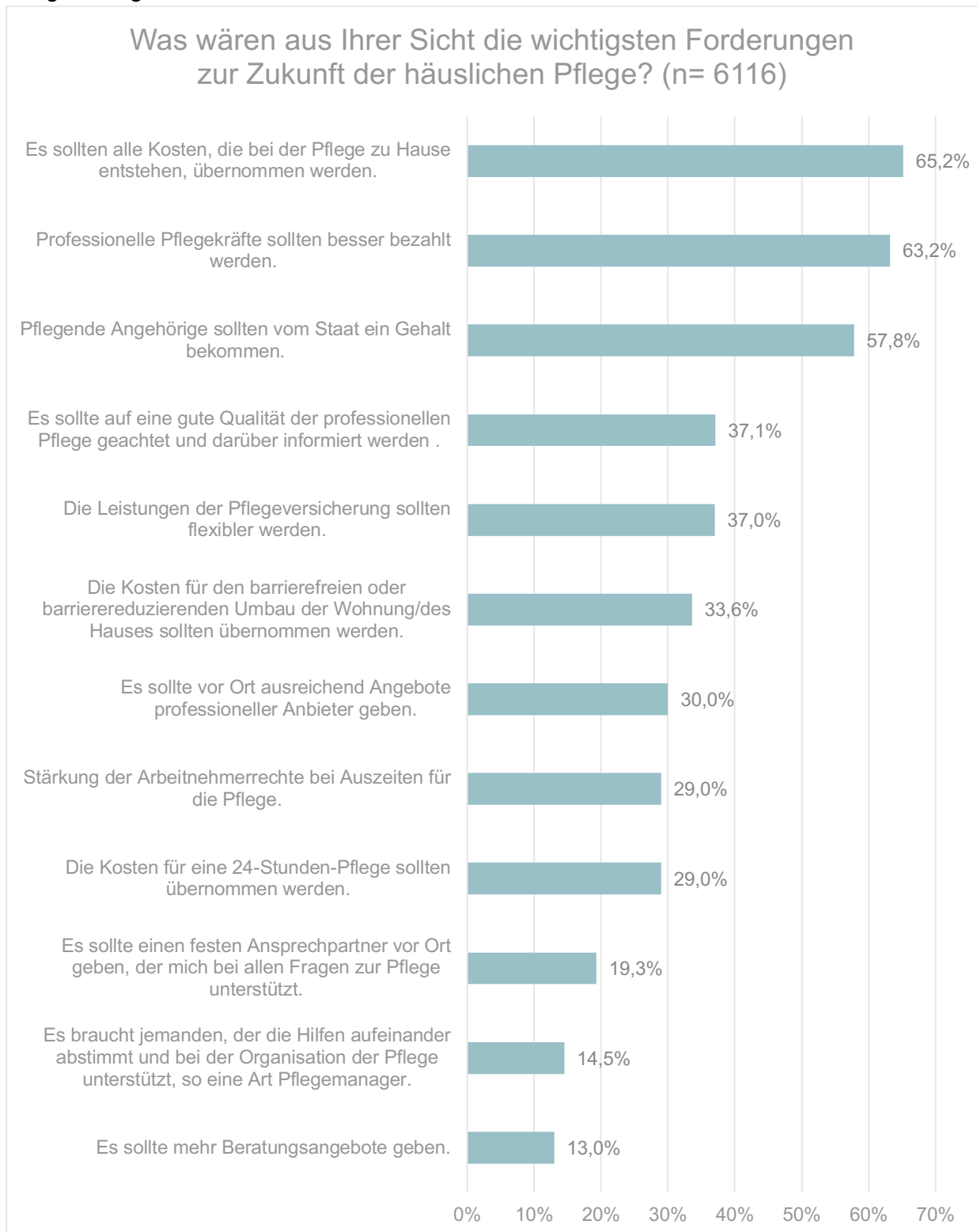


Abbildung 61 Forderungen aus der Sicht von Angehörigen (5 Antworten möglich)

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 gleichen Forderungen wie bei den Personen mit Pflegeerfahrung. Die wenigsten Nennungen entfielen auf die Beratungsangebote, die Stärkung der Arbeitnehmerrechte bei Auszeiten für die Pflege und die Forderung nach einem Pflegemanager.

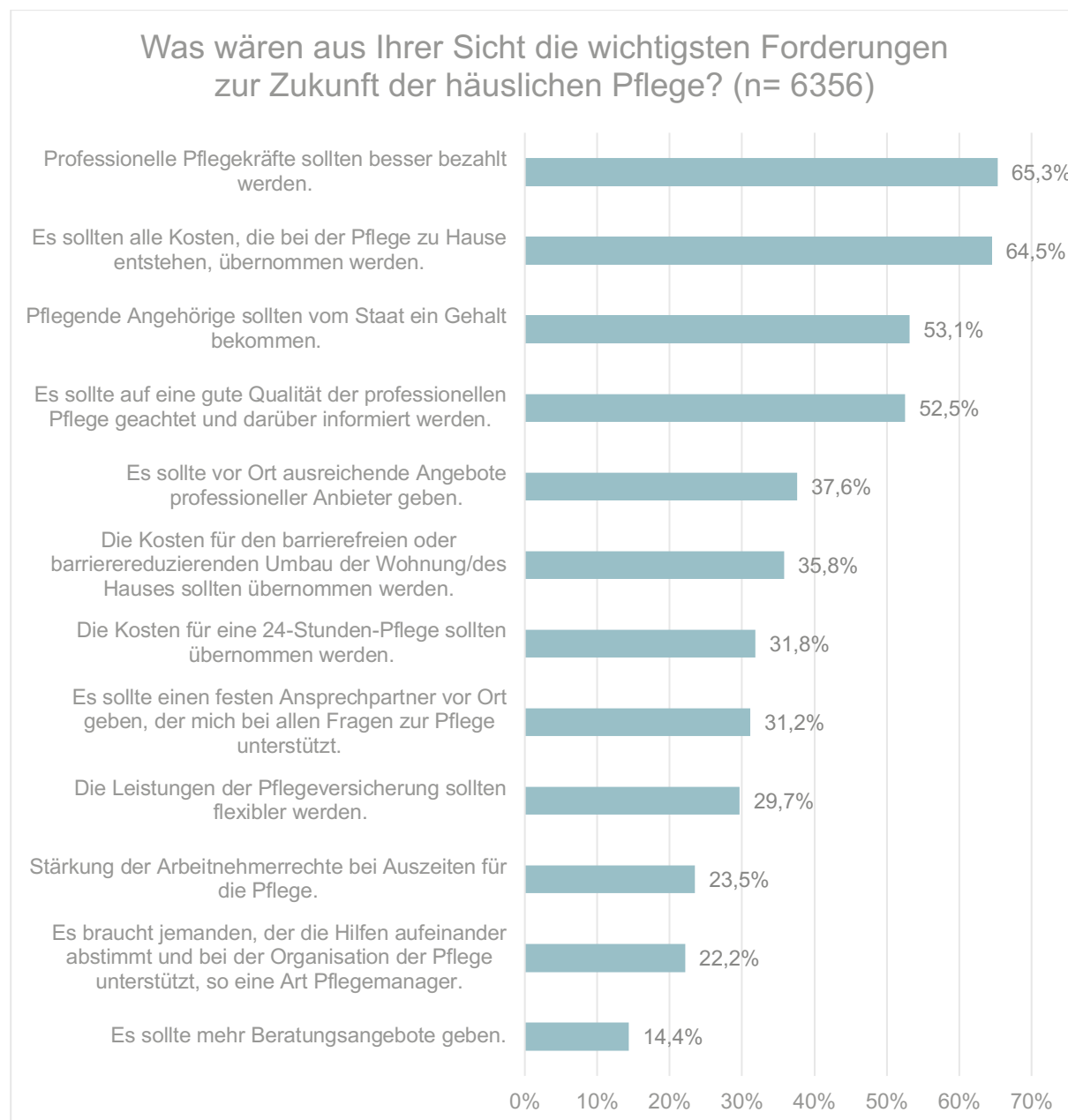


Abbildung 62 Forderungen aus der Sicht von Personen ohne Pflegeerfahrung (5 Antworten möglich)

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 mehr als 6.100 Personen in Bayern sich für die Befragung interessiert haben und viele von Ihnen 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 67,8% von 6.153 Personen mit „nein“ und 32,2% mit „ja“ beantwortet. Dies bestätigt einerseits die oftmals getroffene Annahme, dass die Auseinandersetzung mit Pflegebedürftigkeit erst zu dem Zeitpunkt beginnt, an dem dies unausweichlich ist. Andererseits sind 32%, 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 etwas mehr als 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. Es bestätigt sich darin die Erkenntnis, dass die Pflege durch Angehörige vielfach nicht das Ergebnis langfristig abgestimmter Entscheidungsprozesse ist, sondern sich oft aus der Situation heraus ergibt.

Eine wichtige Frage zur häuslichen Pflege ist, ob eigene finanzielle Mittel zur Verfügung stehen und für die Pflege eingesetzt werden können. Knapp 18% geben an, dass sie keine eigenen Mittel dafür ausgeben können. 12,6% können bis zu 100 Euro ausgeben, 20,3% bis zu 300 und 22% bis zu 500 Euro.

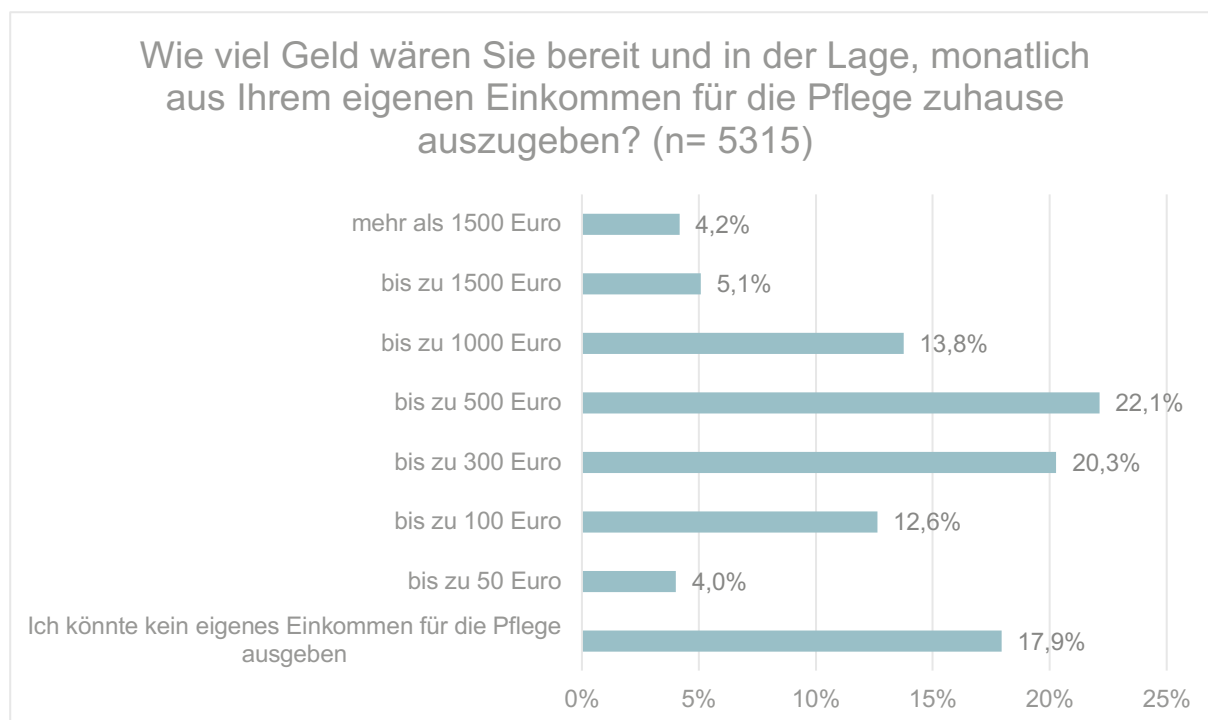


Abbildung 64 Bereitschaft zur eigenen Finanzierung der Pflege

### 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 etwa ein Drittel (34,2%) von 6.142 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 weiter danach 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=2.062)	70,4%	4,3%	25,3%
Wo beantrage ich einen Pflegegrad? (n=2.069)?	80,5%	3,3%	16,2%
Wo beantrage ich Pflegegeld? (n=2.059)	67,5%	6,1%	26,4%
Wer stellt eine Pflegebedürftigkeit fest? (n=2.064)	81,9%	3,2%	14,9%
Welche Unterstützungsangebote gibt es? (n=2.022)	33,1%	11,6%	55,3%
Was zahlt die Pflegeversicherung? (n=2.050)	48,4%	8,3%	43,2%
Wo kann ich mich beraten lassen? (n=2.039)	71,0%	5,1%	23,9%
Gibt es andere finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten? (n=1.972)	25,7%	17,7%	56,6%

Tabelle 49 Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten bei Pflegebedürftigkeit

Es zeigt sich, dass bei den unspezifischeren 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 5.494 Personen gaben an, dass sie sich in ihrem Umfeld gut aufgehoben fühlen würden, 29,1% fühlen sich dort nicht gut aufgehoben.

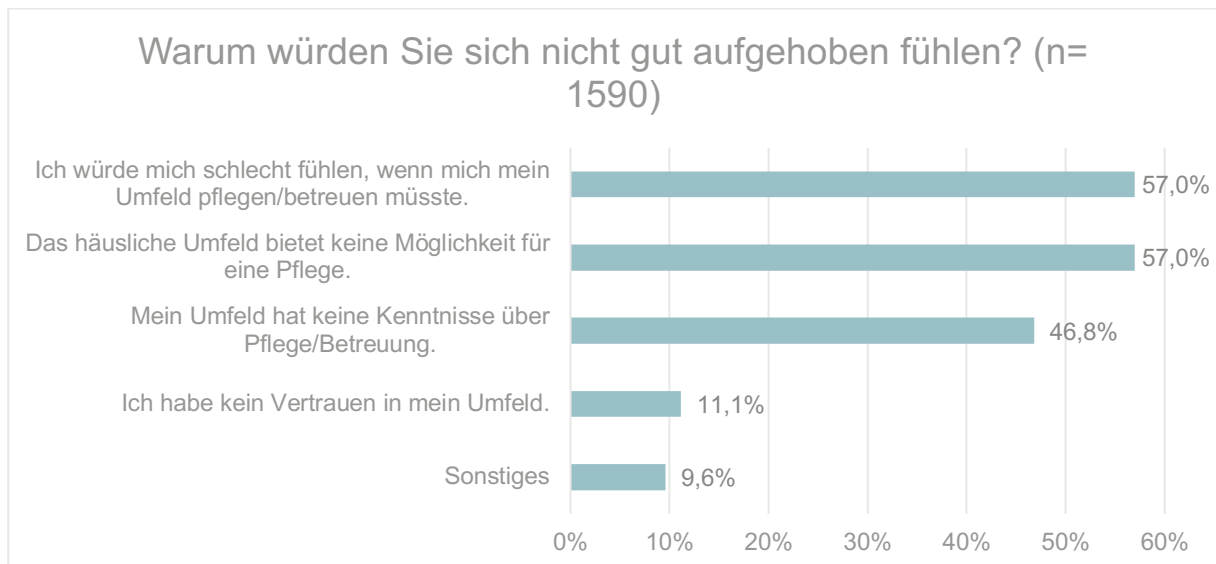


Abbildung 65 Warum würde ich mich nicht gut aufgehoben fühlen?

Als häufigster Grund, warum sich jemand nicht gut im eigenen Umfeld aufgehoben fühlen würde, wurden das schlechte Gefühl, wenn man der persönlichen Hilfe aus dem Umfeld bedarf sowie die fehlenden häuslichen Möglichkeiten für die Pflege genannt. Dahinter können sowohl die Angst vor der eigenen Abhängigkeit wie auch problematische Beziehungskonstellationen

stehen. Ein weiterer häufiger Grund war die Einschätzung mangelnde Kenntnisse zur Pflege oder Betreuung.

Ein interessantes Ergebnis der Fragen zur eigenen Pflegebedürftigkeit war die Aussage von mehr als der Hälfte (52,7%) von 5.511 Personen, dass sie im Fall der Pflegebedürftigkeit nicht möchten, dass ein Angehöriger sie pflegt. Nur 47,3% 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 dementsprechend die Rücksicht auf nahestehende Menschen und der Wunsch, sie zu schützen, eine nicht unbedeutende Rolle.

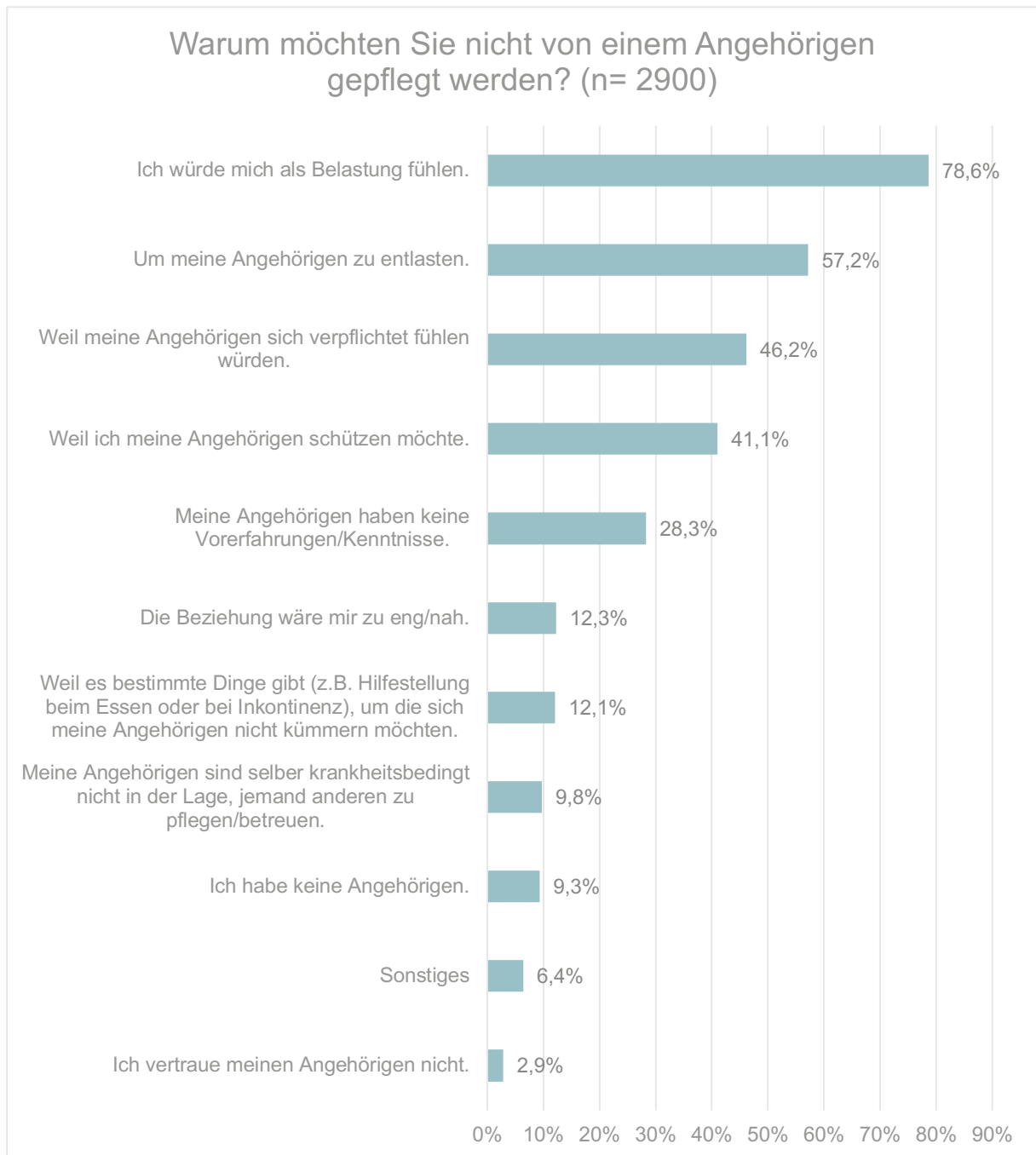


Abbildung 66 Gründe für den Wunsch, nicht von Angehörigen gepflegt zu werden

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 knappen Viertel erachtet.

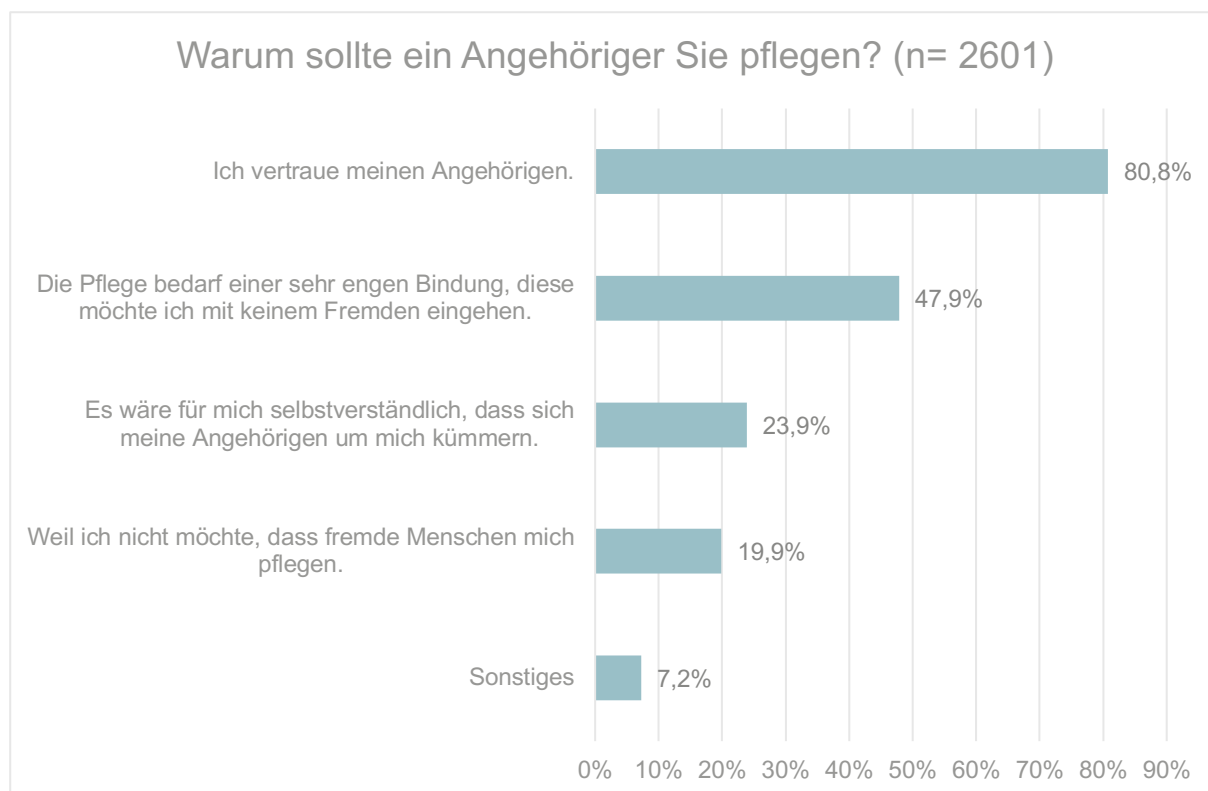


Abbildung 67 Gründe für die Pflege durch Angehörige

Als sehr ausgeprägt kann die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten bezeichnet werden. 99,3% von 6.220 Personen gaben an, im Fall einer eigenen Pflegebedürftigkeit Unterstützung in Anspruch nehmen zu wollen. Bei dem sehr kleinen Anteil von nur 0,7% der Befragten (etwa 40 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 5.226 Personen gaben knapp zwei Drittel (64,4%) an, dass sie die Pflege übernehmen würden, 35,6% 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.



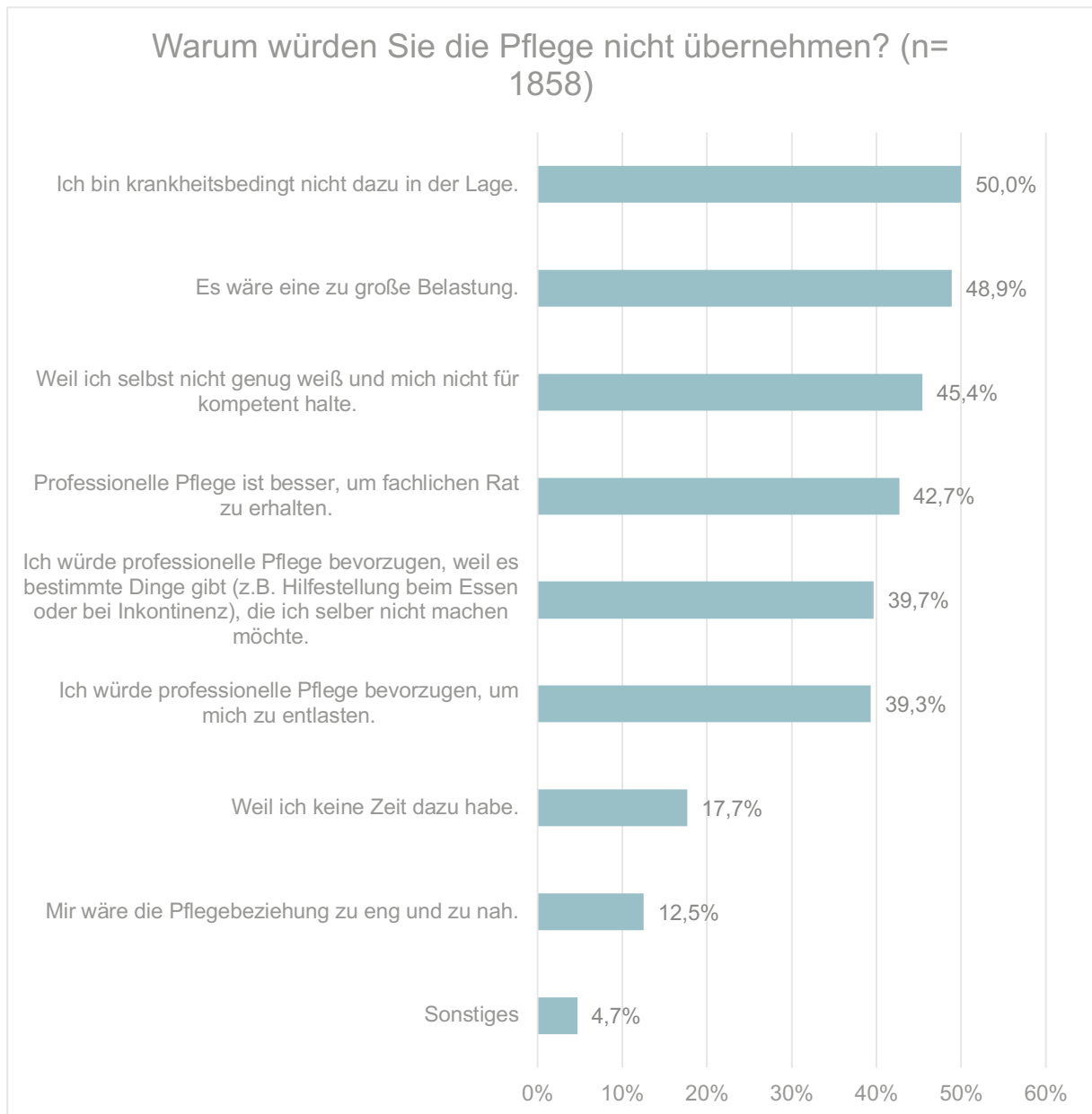


Abbildung 68 Gründe dafür, die Pflege eines Angehörigen nicht zu übernehmen

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.

86,3% von 5.468 Personen würden sich eine Fortbildung zur Pflege wünschen, wenn sie jemanden pflegen.

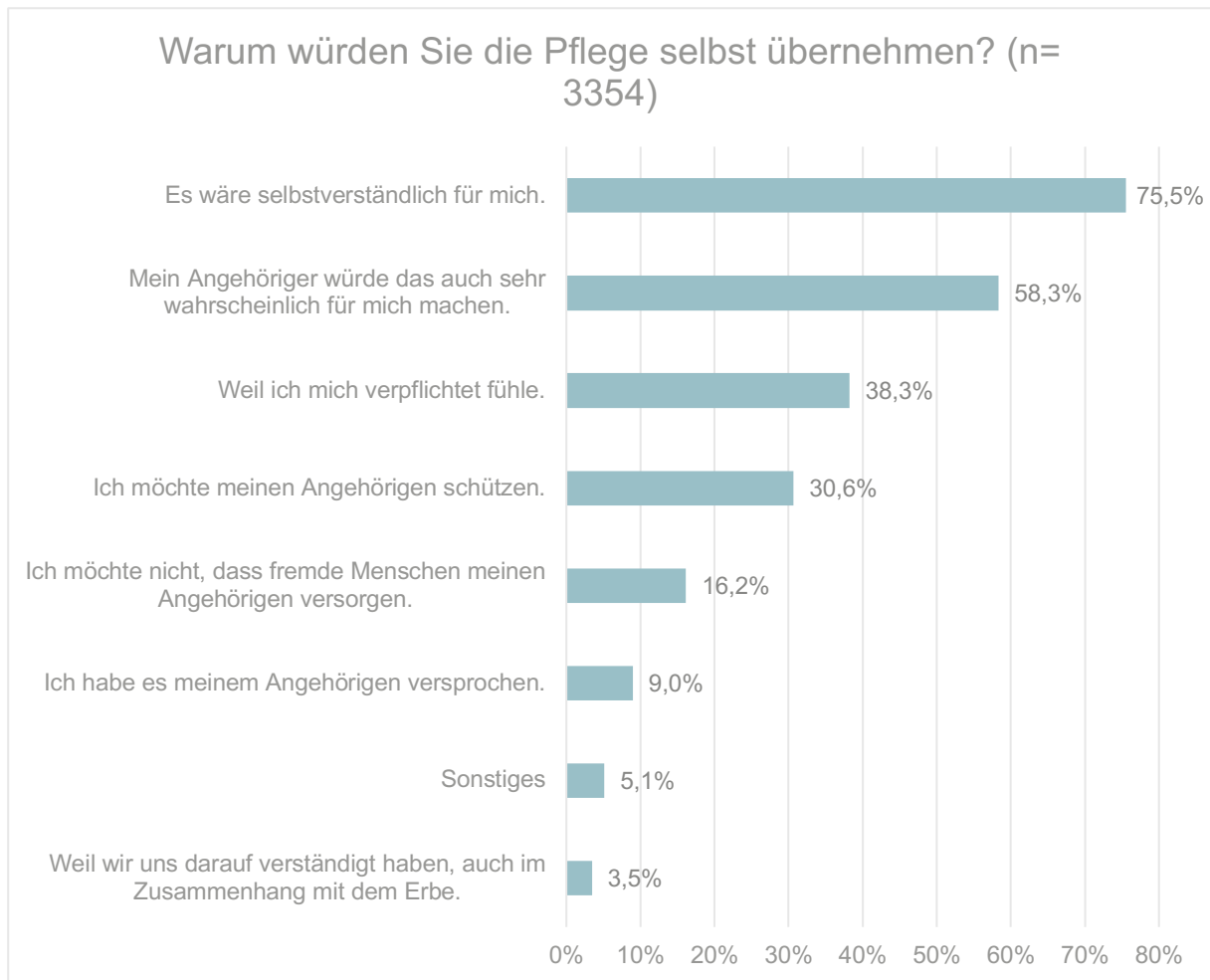


Abbildung 69 Gründe für die Pflegeübernahme

## 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.