



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SOZIALVERBAND

VdK

DEUTSCHLAND



VdK-Pflegestudie

Pflege zu Hause -
zwischen Wunsch und Wirklichkeit

1. Zwischenbericht



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

Zu Hause pflegen – zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Die VdK-Pflegestudie

Erster Zwischenbericht

Juni 2021

Projektleitung:

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

Projektteam:

Dr. Stephanie Stelzig

Lara Peters, M.A.

Alena Lübben, B.Sc.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	4
Einleitung.....	5
Methodisches Vorgehen	6
Stichprobe und Erhebungsinstrumente für die quantitative Studie.....	6
Ergebnisse.....	10
Beschreibung der Stichprobe	10
Auswirkungen der Corona-Pandemie.....	14
Belastungen durch die Corona-Pandemie	19
Erwerbstätigkeit und Corona-Pandemie	25
Literaturverzeichnis	28

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung der Teilnehmer*innen.....	10
Abbildung 2: Altersverteilung der Teilnehmer*innen	12
Abbildung 3: Pflegegradverteilung bei den pflegebedürftigen Personen	13
Abbildung 4: Pflegegradverteilung bei den versorgten pflegebedürftigen Personen	13
Abbildung 5: Coronabedingte Ängste pflegebedürftiger Personen	15
Abbildung 6: Coronabedingte Ängste von Personen mit Pflegeerfahrung	16
Abbildung 7: Gründe für Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige	17
Abbildung 8: Gründe für die Absage der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige	17
Abbildung 9: Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige	18
Abbildung 10: Gründe für Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Personen mit Pflegeerfahrung.....	18
Abbildung 11: Gründe für die Absage der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Personen mit Pflegeerfahrung	19
Abbildung 12: Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Personen mit Pflegeerfahrung	19
Abbildung 13: Belastungen durch die Pflege im Vergleich zu vor der Pandemie	20
Abbildung 14: Veränderungen in der Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Personen.....	21
Abbildung 15: Veränderungen in der Pflege aus der Sicht von Personen mit Erfahrung	22
Abbildung 16: Wie geht es pflegebedürftigen Personen während der Corona-Pandemie?...	23
Abbildung 17: Wie geht es Personen mit Pflegeerfahrung während der Corona-Pandemie?	24
Abbildung 18: zusätzliche Belastung während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige ..	25
Abbildung 19: Belastung während Corona für Personen mit Pflegeerfahrung.....	25
Abbildung 20: Wie sieht es zurzeit mit ihrem Beruf aus?	26
Abbildung 21: Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflege unter Corona-Bedingungen.....	27

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnehmer*innen	11
Tabelle 2: Pflegegradverteilung in der häuslichen Pflege	14

Einleitung

Der Wunsch vieler Menschen ist es, bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit in den eigenen vier Wänden zu verbleiben. Die Pflegestatistik von 2019 zeigt, dass dieser Wunsch in den meisten Fällen auch realisiert werden kann. So wird auch nach Einführung des neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit im Jahr 2017 die überwiegende Mehrheit der pflegebedürftigen Menschen in ihrem häuslichen Umfeld versorgt. 2019 fand in 3,31 Mio. Haushalten in Deutschland häusliche Pflege statt (Statistisches Bundesamt 2020). In mehr als 2 Mio. dieser Haushalte erfolgte die Pflege ohne professionelle Unterstützung, vorrangig durch die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. In knapp einer Mio. Haushalte war ein ambulanter Pflegedienst eingeschaltet. Hinzu kommen mehr als 200.000 Haushalte, in denen ein pflegebedürftiger Mensch mit Pflegegrad 1 durch Angehörige versorgt wird. Gegenüber 2017 ist die Anzahl häuslicher Pflegearrangements um 27,5% gestiegen (Statistisches Bundesamt 2020).

Charakteristisch für die häusliche Pflege ist, dass Menschen, die in Familien oder anderen Formen zusammenleben, oftmals sehr individuelle Entscheidungen treffen, wie sie mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit sowie dem sich daraus ergebenden Unterstützungsbedarf eines Familien-/ Haushaltsmitglieds umgehen. Aus diesem Grund bedeuten vergleichbare Problem- und Bedarfslagen nicht automatisch ein gleichartiges Unterstützungsarrangement in Form von medizinischen, pflegerischen, sozialen oder anderen Unterstützungsleistungen.

Individuelle Vorlieben, Wünsche und Möglichkeiten entscheiden ebenso über Ausmaß und Intensität eigener und externer Hilfeleistungen wie familiäre und individuelle Wertvorstellungen und gewachsene Beziehungen. In der Realität kommt es daher in häuslichen Pflegearrangements oft zu einem Mix aus sogenannten informellen Hilfen durch Familienmitglieder, Freunde, Bekannte und Nachbarn und formellen Hilfen durch professionelle/gewerbliche Dienstleister und Akteure. Nur selten führt die Einschaltung formeller Hilfen dazu, dass die Unterstützung durch Familien vollständig ersetzt wird, meistens wird sie ergänzt.

Darüber, wie sich die häusliche Pflege aus Sicht der beteiligten Personen darstellt, gibt es einige Erkenntnisse, aber auch viele offene Fragen. Die Einschätzung, dass viele Menschen gut durch ihre Angehörigen versorgt werden, dass die Angehörigen die Pflege gerne übernehmen und dass die Pflege die Beziehung untereinander stärkt, ist nicht selten. Ebenso finden sich jedoch Aussagen, dass die Pflege die Angehörigen erheblich belastet, über ihre Belastungsgrenzen geht und sie daher selbst krank und hilfebedürftig werden. Auch Hinweise auf bis zu Gewalt reichende Auseinandersetzungen zwischen pflegenden Angehörigen und pflegebedürftigen Menschen lassen sich finden.

In vielen Fällen dürften die in der Pflegeversicherung oder anderen sozialen Sicherungssystemen vorgesehenen Unterstützungsleistungen einen Beitrag dazu leisten, die Pflege zuhause gut bewältigen zu können. In vielen anderen Fällen wird das nicht so sein und der Aufwand, der zur Inanspruchnahme mancher Leistungen betrieben werden muss, stellt eine zusätzliche Belastung dar. Es lassen sich sicherlich für sämtliche Sichtweisen Beispiele finden, ebenso wie für eine Reihe weiterer Konstellationen. Insgesamt betrachtet ist die Datenbasis zur häuslichen Pflege in Deutschland jedoch bestenfalls lückenhaft.

Dabei ist es aus verschiedenen Gründen wünschenswert und notwendig, das Geschehen in der häuslichen Pflege umfassender und kontinuierlicher zu betrachten. Differenzierte Erkenntnisse sind notwendig, um pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen passende Unterstützungsangebote machen zu können, die ihnen dabei helfen, die häusliche Pflege gut und längerfristig zu bewältigen. Erkenntnisse sind darüber hinaus wichtig für die professionellen

Akteure im Bereich der Pflege, Hauswirtschaft, Assistenz, Betreuung und Beratung, deren Expertise in der häuslichen Pflege gefragt ist. Sie benötigen Erkenntnisse, um individuell angepasste Unterstützung leisten und entsprechende Konzepte entwickeln zu können. Nicht zuletzt sind Erkenntnisse erforderlich, um politisch die richtigen Weichenstellungen vorzunehmen, die pflegebedürftigen Menschen ihrem Wunsch entsprechend ermöglichen, in ihrem häuslichen Umfeld zu bleiben und dort gut versorgt zu werden.

Der Sozialverband VdK hat die Notwendigkeit erkannt, eine umfangreichere Datenbasis zu Fragen der häuslichen Pflege zu schaffen und Menschen in der häuslichen Pflege eine Stimme zu geben. Er hat aus diesem Grund eine Pflegestudie bei der Hochschule Osnabrück in Auftrag gegeben. Die Zielsetzung der Untersuchung besteht darin, Erkenntnisse über Entscheidungen und Entwicklungen in häuslichen Pflegearrangements zu erhalten, die auf gelebter Erfahrung der Befragten basieren. Zudem sollen Vorstellungen über zukünftig zu treffende Entscheidungen und bestehende Erwartungen zur Pflege gewonnen werden. Die Ergebnisse sollen genutzt werden, um Impulse für die politische, fachliche und wissenschaftliche Weiterentwicklung der häuslichen Pflege zu geben und darauf Einfluss nehmen zu können. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen die Erkenntnisse über unterschiedliche methodische Herangehensweisen gewonnen werden. Jeder Teil der Untersuchung wird eigene Ergebnisse hervorbringen, ihre Zusammenführung soll zentrale Erkenntnisse der Studie fundieren.

Die Studie umfasst eine groß angelegte quantitative Befragung und eine zweiarmig angelegte qualitative Untersuchung. Im hier vorliegenden ersten Zwischenbericht werden erste Ergebnisse der quantitativen Erhebung zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie vorgestellt.

Methodisches Vorgehen

Die VdK-Pflegestudie besteht aus einem quantitativen und einem qualitativen Untersuchungsteil. Die Vorgehensweise über unterschiedliche methodische Zugänge erklärt sich vor allem durch das Thema der Studie. Bereits seit recht langer Zeit liegen Erkenntnisse und Befunde über vielfältige Erfahrungen mit der häuslichen Pflege vor (z.B. Gubrium/Sankar 1991). Um die individuellen Erfahrungen pflegebedürftiger Personen und ihrer Angehörigen vertiefend zu erfassen, ist ein qualitativer Studienansatz das Mittel der Wahl. Davon abgesehen stellen sich in vielen Pflegearrangements jedoch ähnliche Fragen, es gibt ein ähnliches Spektrum an verfügbaren Unterstützungs- und Beratungsleistungen und es gibt eine Vielzahl weiterer vergleichbarer Aspekte (z.B. Verwandtschaftsverhältnisse von Menschen, die pflegen und denjenigen, die auf Pflege angewiesen sind, oder die Herausforderung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege). Aus diesen Gründen ist es naheliegend, auf der Basis von möglichst vielen Fällen Erkenntnisse zu diesen Aspekten zu erhalten. Entsprechend finden beide methodischen Zugänge in der VdK-Pflegestudie Anwendung.

Stichprobe und Erhebungsinstrumente für die quantitative Studie

Einer der zentralen Gründe, die Pflegestudie in Auftrag zu geben, war, dass das Thema Pflege viele Menschen generell und insbesondere auch sehr viele Mitglieder des Sozialverbands VdK bewegt. Vor diesem Hintergrund wurde die Entscheidung getroffen, nicht nur in einer repräsentativen Stichprobe VdK-Mitglieder zur häuslichen Pflege zu befragen, sondern möglichst vielen Mitgliedern die Möglichkeit zu geben, sich an der Studie zu beteiligen. Aufgrund des erwarteten hohen Rücklaufs wurde in dem Zusammenhang beschlossen, die Studie als Online-Befragung zu konzipieren. Um Mitgliedern, die keinen Zugang zum Internet oder einem

geeigneten Gerät hatten, die Beteiligung zu ermöglichen, wurde eine analoge Möglichkeit zur Beteiligung geschaffen (s.u.).

Die Perspektive auf die häusliche Pflege von pflegebedürftigen Personen kann sich von der Perspektive pflegender Angehöriger oder anderer pflegender Personen unterscheiden. Darüber hinaus können Unterschiede in den Sichtweisen von Personen mit Pflegeerfahrung zu denen von Personen ohne Pflegeerfahrung vermutet werden. Um diese unterschiedlichen Perspektiven berücksichtigen zu können, wurden drei Fragebögen entwickelt. Der erste Bogen richtete sich an Personen, die über keine Erfahrungen in der häuslichen Pflege verfügen. Sie wurden zu eher grundsätzlichen Überlegungen für den Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit oder der eines Familienmitglieds befragt. Zwei deutlich umfangreichere Bögen richteten sich an Personen, die über Erfahrungen als Angehörige pflegebedürftiger Personen oder durch eine eigene Pflegebedürftigkeit verfügen.

Die Entwicklung der Erhebungsinstrumente erfolgte durch die Hochschule Osnabrück in enger Abstimmung mit einem Begleitgremium des VdK-Bundesverbandes und der VdK-Landesverbände. Für die Entwicklung der Fragebögen wurden neben selbst entwickelten Fragestellungen Teile aus zuvor eingesetzten Fragebögen anderer Studien verwendet, die sich dort bewährt haben. Die Genehmigung zur Nutzung dieser Untersuchungsteile wurde eingeholt. Diese Vorgehensweise ermöglicht im weiteren Studienverlauf, Vergleiche zu den Ergebnissen anderer Untersuchung anstellen zu können. Für Informationen zu Eigenleistungen und Unterstützungsleistungen wurden Fragen aus einer Untersuchung des Wissenschaftlichen Instituts der Ortskrankenkassen (WIdO) – teilweise modifiziert - übernommen (Räker et al. 2020). Für die Einschätzung der Belastung von Angehörigen wurde der vom Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) herausgegebene Fragebogen zur Angehörigen-Resilienz und Belastung (FARBE) integriert (Wuttke-Linnemann et al. 2020). Zur Einschätzung der Auswirkungen der Corona-Pandemie wurde auf Fragen einer Untersuchung des ZQP (Eggert et al. 2020) zurückgegriffen. Schließlich wurden Teile eines Fragebogens des VdK-Landesverbandes Hessen-Thüringen (2021) übernommen, der kurz vor der bundesweiten Erhebung eine eigene Umfrage zur häuslichen Pflege durchgeführt hatte.

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

Der Fragebogen für Pflegepersonen (z. B. als Angehörige) 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

Fragen zur Erwerbstätigkeit sowie zu Belastungen durch die Pflege wurden im Bogen für pflegebedürftige Personen in den ersten Bereich der allgemeinen Angaben integriert. Der Bogen für Personen ohne Pflegeerfahrung war weit weniger umfangreich als die Bögen für pflegebedürftige Personen und Personen mit Pflegeerfahrung. 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

Die Fragebögen für pflegebedürftige Personen und für Pflegepersonen waren durch die Integration vieler Themenbereiche sehr umfangreich. In der Abwägung zwischen dem erforderlichen Zeitaufwand für die Teilnahme an der Befragung und dem Bestreben, möglichst viele relevante Aspekte der häuslichen Pflege zu erfassen, wurde entschieden, den Fragebogen in der umfassenden Form zu belassen. Angesichts der erwarteten großen Beteiligung an der Befragung wurde bewusst auf die Möglichkeit von Freitextangaben verzichtet, da diese vermutlich sehr umfangreich ausgefallen wären und nicht adäquat hätten ausgewertet werden können. Entsprechend handelte es sich in allen Bögen ausschließlich um geschlossene Fragen bzw. Fragen, die eine numerische Angabe erforderten.

Die Befragung wurde als Online-Befragung konzipiert, für die das Online-Umfragetool LimeSurvey genutzt wurde. Die Gestaltung der Fragebögen erfolgte so, dass diese im Sinne des European Accessibility Acts (EAA) barrierefrei zugänglich waren. Mitglieder, die nicht über einen Online-Zugang verfügten, konnten sich an ihre VdK-Landesverbände wenden und dort eine Papierversion des Fragebogens erhalten. Diese ausgefüllten Fragebögen konnten an die Landesverbände zurückgegeben werden und wurden dort in die Online-Befragung eingegeben. Über die Eingangsseite des Umfragetools war es möglich, Hinweise auf mögliche Probleme bei der Dateneingabe und bestehende Problemlösungen zu erhalten.

Vor dem Beginn der Befragung wurde ein Pretest durchgeführt, an dem sich 80 Personen beteiligten (14 pflegebedürftige Personen, 44 Personen mit Pflegeerfahrung und 22 Personen ohne Pflegeerfahrung). Die sehr umfangreichen Rückmeldungen aus dem Pretest haben zu vielfältigen Anpassungen in allen drei Fragebögen geführt. Zudem konnten die Annahmen über den für das Ausfüllen der Bögen erforderlichen Zeitaufwand bestätigt werden. Dieser lag

für das Ausfüllen der Bögen für pflegebedürftige Personen und für Personen mit Pflegeerfahrung bei etwa 45 Minuten, für den Bogen für Personen ohne Pflegeerfahrung bei 10-15 Minuten.

Die Einladung zur Beteiligung an der Studie erfolgte über unterschiedliche Kommunikationskanäle: In der Ausgabe der Mitgliederzeitung des VdK vom April 2021 wurde ausführlich über die Studie informiert. Die Mitglieder wurden aufgerufen, sich an der Studie zu beteiligen. Über einen in der Zeitung abgedruckten QR-Code konnten Interessierte direkt zu den Fragebögen gelangen. Gleiche Informationen waren über eine eigens eingerichtete Internetseite des VdK verfügbar. Von dort war durch einen Link zum Fragebogen eine Beteiligung möglich. Als dritte Maßnahme wurde eine Mailing-Aktion durch die VdK-Landesverbände gestartet. Dabei wurden alle Mitglieder, von denen E-Mail-Adressen in den Landesverbänden vorlagen, angeschrieben und um Mitwirkung bei der Studie gebeten. Mit dieser E-Mail wurde ein Link zur Befragung versandt, über den interessierte Personen direkt zu den Fragebögen gelangen konnten. Die Hochschule Osnabrück hatte zu keinem Zeitpunkt Zugriff auf E-Mail-Adressen oder andere personenbezogene Daten der VdK-Mitglieder.

Auf der Eingangsseite der Befragung war es erforderlich, sich einer der drei Zielgruppen der Befragung (pflegebedürftige Personen, Personen mit Pflegeerfahrung als Angehörige und Personen ohne Pflegeerfahrung) zuzuordnen. Zudem wurde darum gebeten, anzugeben, ob der Bogen allein oder mit Hilfe ausgefüllt wurde oder ob der Bogen im Auftrag von jemand anderem ausgefüllt wurde. Das Ausfüllen der Fragebögen konnte unterbrochen und nach Vergabe eines Kennworts zu einem späteren Zeitpunkt fortgesetzt werden. Das methodische Vorgehen der Studie wurde vor Beginn der Untersuchung, auch im Hinblick auf Datenschutzaspekte, durch die Ethikkommission der Hochschule Osnabrück geprüft und hat das ethische Clearing erhalten. Die Teilnahme an der Befragung war im Zeitraum vom 29.03.-09.05.2021 möglich. Die Mailing-Aktion der Landesverbände erfolgte gestaffelt ab dem 29.03. bis etwa Mitte April 2021. Die Auswertung der Daten erfolgte mit dem Programm IBM SPSS Statistics.

Ergebnisse

Dieser erste Zwischenbericht zur VdK-Studie umfasst deskriptive Ergebnisse zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die häusliche Pflegesituation. Zunächst erfolgt eine Beschreibung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Studie.

Beschreibung der Stichprobe

Insgesamt haben sich 55.925 Personen an der Befragung beteiligt. Diese teilten sich folgendermaßen auf die drei Zielgruppen auf:

- 6.589 (11,8%) pflegebedürftige Personen,
- 27.351 (48,9%) Personen mit Pflegeerfahrung als Angehörige und
- 19.713 (35,3%) Personen ohne Pflegeerfahrung.

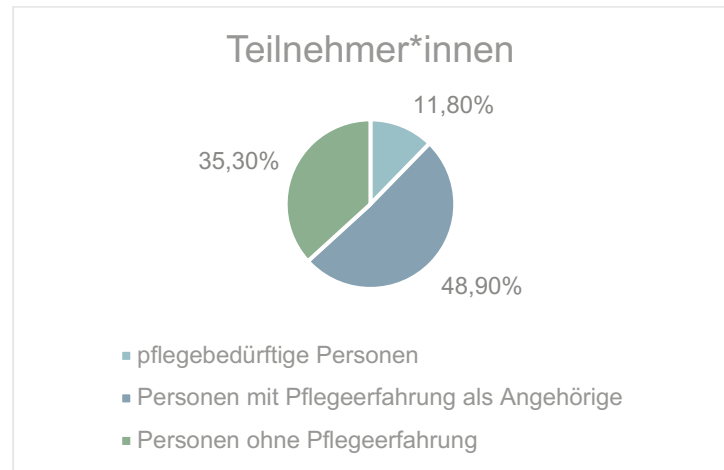


Abbildung 1: Verteilung der Teilnehmer*innen

Die größte Gruppe bestand mit knapp der Hälfte aller Beteiligten aus Personen mit eigener Pflegeerfahrung als Angehörige oder einer anderen sozialen Beziehung zur pflegebedürftigen Person. Die Zahl von knapp 20.000 Beteiligten ohne Pflegeerfahrung kann als Indiz dafür angesehen werden, dass das Thema „Häusliche Pflege“ viele Menschen bereits bewegt, auch wenn noch keine eigenen Erfahrungen vorliegen. Als bemerkenswert ist die Beteiligung von knapp 6.600 pflegebedürftigen Personen einzustufen. Vielfach wird ihre Perspektive indirekt über Einschätzungen ihrer Angehörigen erfasst und es ist daher sehr erfreulich, dass sie im Rahmen dieser Studie selber zu Wort kommen. Eine so hohe Beteiligung ermöglicht explizite Einsichten in die Perspektive und Sichtweisen pflegebedürftiger Personen und wird Vergleiche zwischen ihren Sichtweisen und denen der Personen mit Pflegeerfahrung ermöglichen. Knapp 1.900 Personen haben den Bogen mit Hilfe einer anderen Person ausgefüllt und bei etwa 950 Personen wurden die Angaben von einer anderen Person übertragen. Diese Angabe wurde von den Landesgeschäftsstellen des VdK gemacht, wenn Mitglieder um die Papierversion eines Fragebogens gebeten hatten. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass knapp 2% der Teilnehmer*innen die Papierversion des Fragebogens genutzt haben.

Insgesamt lag die Beteiligung deutlich über den Erwartungen. Orientiert an den Erfahrungen der Befragung des VdK-Landesverbandes Hessen-Thüringen wurde im Vorfeld eine Beteiligung von 25.000-30.000 Personen für möglich, aber auch ambitioniert erachtet. Dass die tatsächliche Beteiligung fast doppelt so hoch ausgefallen ist, wird ebenfalls als wichtiger Hinweis auf die Relevanz des Themas „Pflege“ angesehen. Offensichtlich sind viele Menschen bereit, Zeit in die Beantwortung von Fragen zu ihrer eigenen Pflegesituation zu investieren. Ca. 2.300 Personen (4%) haben sich keiner der drei Gruppen zugeordnet. Da die Zuordnung zu einer der Gruppen die einzige Pflichtfrage im Fragebogen war, ohne deren Beantwortung eine weitere Beteiligung nicht möglich war, konnten diese Personen die Befragung nicht fortsetzen.

Bei allen anderen Fragen war die Beantwortung freiwillig und die Teilnehmer*innen konnten entscheiden, ob sie die Fragen beantworten wollten oder nicht. Aufgrund der insgesamt hohen Beteiligung wurden alle Fragen von sehr vielen Menschen beantwortet. Bei der Interpretation

der Ergebnisse ist jedoch immer darauf zu achten, wie viele Personen („n“) die jeweiligen Fragen beantwortet haben. Bei vielen Fragen bestand die Möglichkeit, mehrere Antworten zu geben. Bei anderen Fragen war nur eine Antwortmöglichkeit zugelassen. In der Regel ist bei der Darstellung der Ergebnisse angegeben, wie viele Personen („n“) die entsprechende Frage beantwortet haben. Unterschiede in der Anzahl der Antworten erklären sich dadurch, dass viele Fragen im Online-Fragebogen nur gestellt wurden, wenn bei vorhergehenden Fragen entsprechende Antworten gegeben wurden.

Trotz der hohen Beteiligung und dem daraus abzuleitenden hohen Interesse an einer Beteiligung an der Studie, haben viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu verschiedenen allgemeinen Fragen (z.B. Bundesland, Alter oder Geschlecht) keine Angaben gemacht haben. So haben beispielsweise die Frage nach dem Geschlecht nur etwas mehr als 40.500 Personen beantwortet (s. Tabelle 1). Etwa 10.000 Menschen haben diese Frage nicht beantwortet. In der gesamten Stichprobe gaben etwa 60,6% an, weiblich, 39,3% männlich und 0,1% divers zu sein.

	weiblich	männlich	divers	Gesamt
Personen mit Pflegeerfahrung	13.202	5.143	13	18.358
Personen ohne Pflegeerfahrung	8.593	8.158	19	16.770
Pflegebedürftige Personen	2.874	2.675	15	5.564
Gesamtzahl	24.669	15.976	47	40.692
Prozent	60,62	39,26	0,12	

Tabelle 1: Teilnehmer*innen

In der Gruppe der Personen mit Pflegeerfahrung 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 51,2% Frauen und 48,7% Männern die Aufteilung bei den Personen ohne Pflegeerfahrung.

Hinsichtlich der Altersverteilung waren knapp 50% aller Befragten 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%).

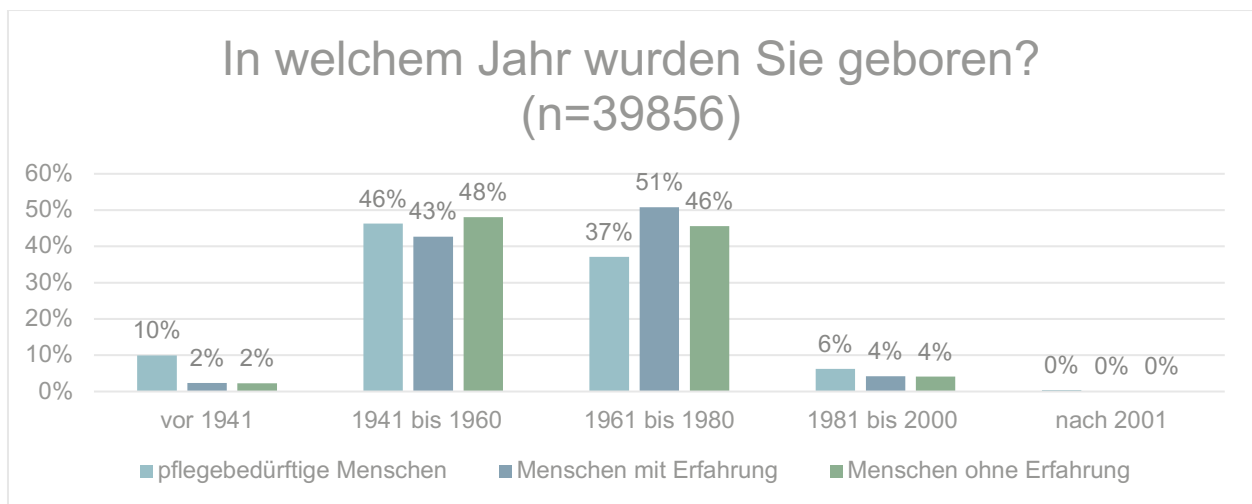
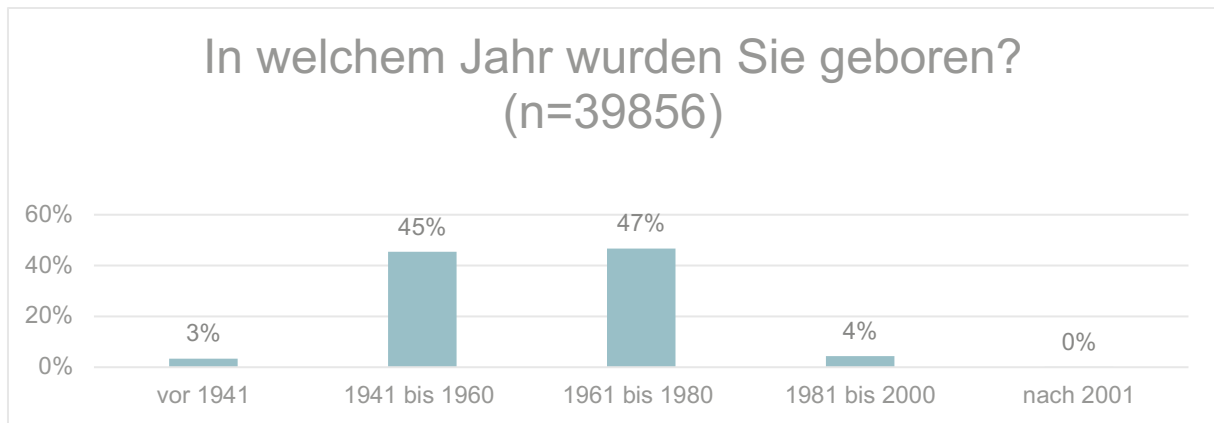


Abbildung 2: Altersverteilung der Teilnehmer*innen

Als letztes Merkmal zur Stichprobe wird in diesem ersten Zwischenbericht ein Blick auf die Pflegegradverteilung der pflegebedürftigen Personen und der Menschen, die von den Personen mit Pflegeerfahrung versorgt werden, geworfen. Von den beteiligten pflegebedürftigen Personen waren knapp 41% im Pflegegrad 2 eingruppiert. Etwa 27% im Pflegegrad 3, 14% im Pflegegrad 1 und 8,6% im Pflegegrad 4. Immerhin noch 2,8% waren im Pflegegrad 5 eingruppiert. Keinen Pflegegrad gaben 4% an und 2,7% haben einen Pflegegrad beantragt.

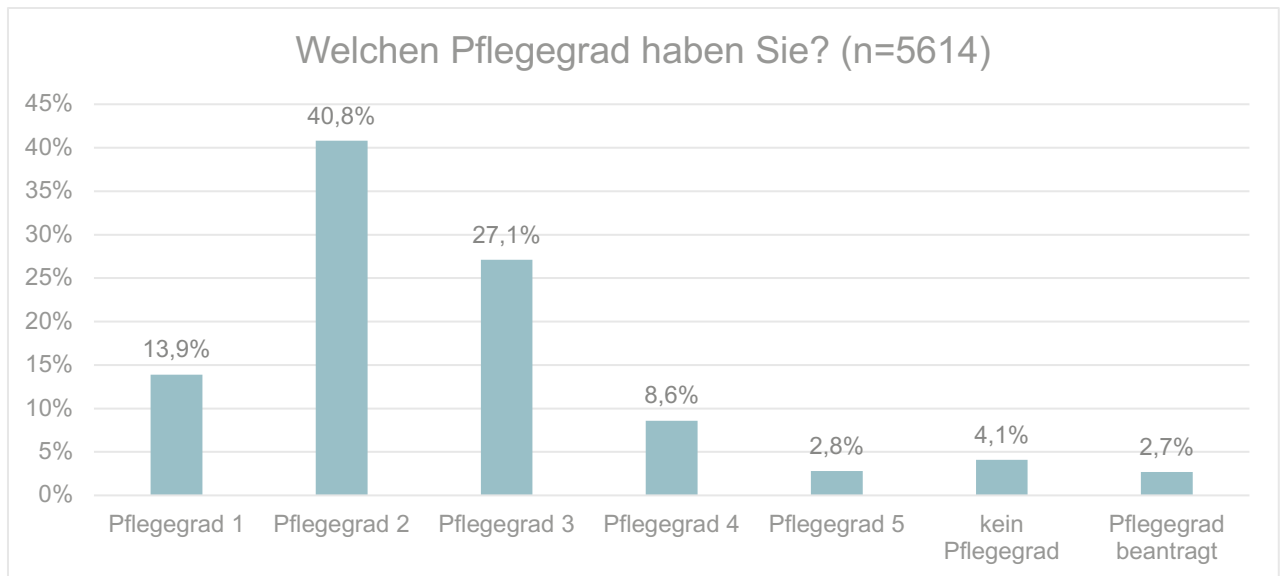


Abbildung 3: Pflegegradverteilung bei den pflegebedürftigen Personen

Auch die Personen mit Pflegeerfahrung wurden gefragt, welchen Pflegegrad die von ihnen versorgten pflegebedürftigen Personen zugesprochen bekommen haben. Ein knappes Drittel mit 32,7% war im Pflegegrad 3. 23,7% wurden im Pflegegrad 2 und 20,7% im Pflegegrad 4 eingruppiert. 13,8% waren im Pflegegrad 5 und 4,7% im Pflegegrad 1 eingruppiert. 2,9% hatten keinen Pflegegrad und bei 1,5% war ein Pflegegrad beantragt.

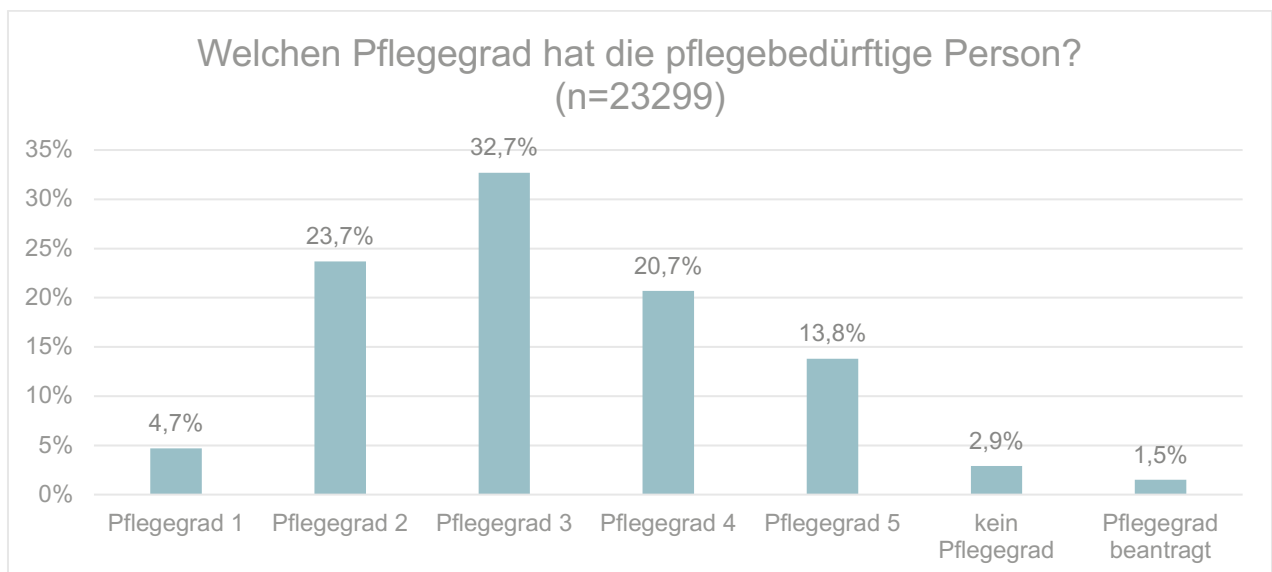


Abbildung 4: Pflegegradverteilung bei den versorgten pflegebedürftigen Personen

Die Pflegestatistik von 2019 (Statistisches Bundesamt 2020) weist für die 3,3 Mio. pflegebedürftigen Personen, die zuhause versorgt werden, folgende Pflegegradverteilung auf:

Pflegegrad	Prozentualer Anteil	Anteil pflegebed. Pers. VdK-Studie	Anteil von Pers. Versorgter pflegebed. Pers. VdK-Studie
1	8,8%	13,9%	4,7%
2	49,4%	40,8%	23,7%
3	28,2%	27,1%	32,7%
4	10%	8,6%	20,7%
5	3,5%	2,8%	13,8%

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

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

Auswirkungen der Corona-Pandemie

Mit Beginn des Jahres 2020 wurde die Corona-Pandemie national und international zum beherrschenden Thema. Sie hat Auswirkungen auf nahezu alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens. Auch die häusliche pflegerische Versorgung war und ist in vielerlei Hinsicht betroffen. Pflegebedürftige Personen gelten grundsätzlich als Risikogruppe für eine Infektion. Pflegenden Angehörige und professionelle Pflegekräfte wurden somit schnell zu einem potenziellen Infektionsrisiko und sahen sich selbst einem erhöhten Risiko ausgesetzt. Von den befragten Personen mit Pflegeerfahrung gaben knapp 60% an, aufgrund eigener Vorerkrankungen zu einer Risikogruppe für eine Corona-Infektion zu gehören. Der bereits vor der Pandemie bestehende Hilfe- und Pflegebedarf bestand unvermindert fort, so dass erhebliche Anpassungen und Veränderungen in der häuslichen Pflege aufgrund der Pandemie erforderlich waren. Bereits sehr früh nach Ausbruch der Pandemie gab es erste Hinweise auf Verschlechterungen häuslicher Pflegesituationen und erhöhter Überforderungs- und Belastungsanzeichen pflegender Angehöriger (Eggert et al. 2020). Im Rahmen der VdK-Pflegestudie wurden Auswirkungen der Corona-Pandemie aus der Sicht pflegebedürftiger Personen und von Personen mit Pflegeerfahrungen untersucht. Die Fragen bezogen sich auf bestehende Befürchtungen hinsichtlich möglicher Auswirkungen der Pandemie, der Kontinuität in der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen und mit der Pandemie in Zusammenhang stehender Belastungen.

Zunächst wurde nach bestehenden Ängsten der Teilnehmer*innen gefragt. Sowohl pflegebedürftige Personen wie auch Personen mit Pflegeerfahrung benannten am häufigsten die Angst, sich selbst zu infizieren und an COVID-19 zu erkranken. Bei den Personen mit Pflegeerfahrung war die Angst, dadurch auch die pflegebedürftige Person zu infizieren, ein wenig größer als die Angst, selber an den Spätfolgen zu leiden. Bei den pflegebedürftigen Personen erhielten die Angst vor Spätfolgen und einer Verschlechterung der Pflegesituation die meisten Nennungen (s. Abbildungen 5 und 6). Am dritthäufigsten wurde die Angst genannt, die eigene Hauptpflegeperson anzustecken. Häufiger genannt wurden darüber hinaus die Angst, in Quarantäne zu müssen und daher nicht mehr durch die Hauptpflegeperson versorgt werden zu können sowie die Angst, andere Unterstützungsangebote nicht mehr erhalten zu können. Die wenigsten Nennungen entfielen auf die Angst, dass die Hauptpflegeperson oder professionelle Pflegekräfte sich nicht an Hygieneregeln halten würden. Die Angst, sich gegenseitig anzustecken,

erhielt sowohl bei den pflegebedürftigen Personen wie bei den Personen mit Pflegeerfahrung vergleichsweise wenige Nennungen.

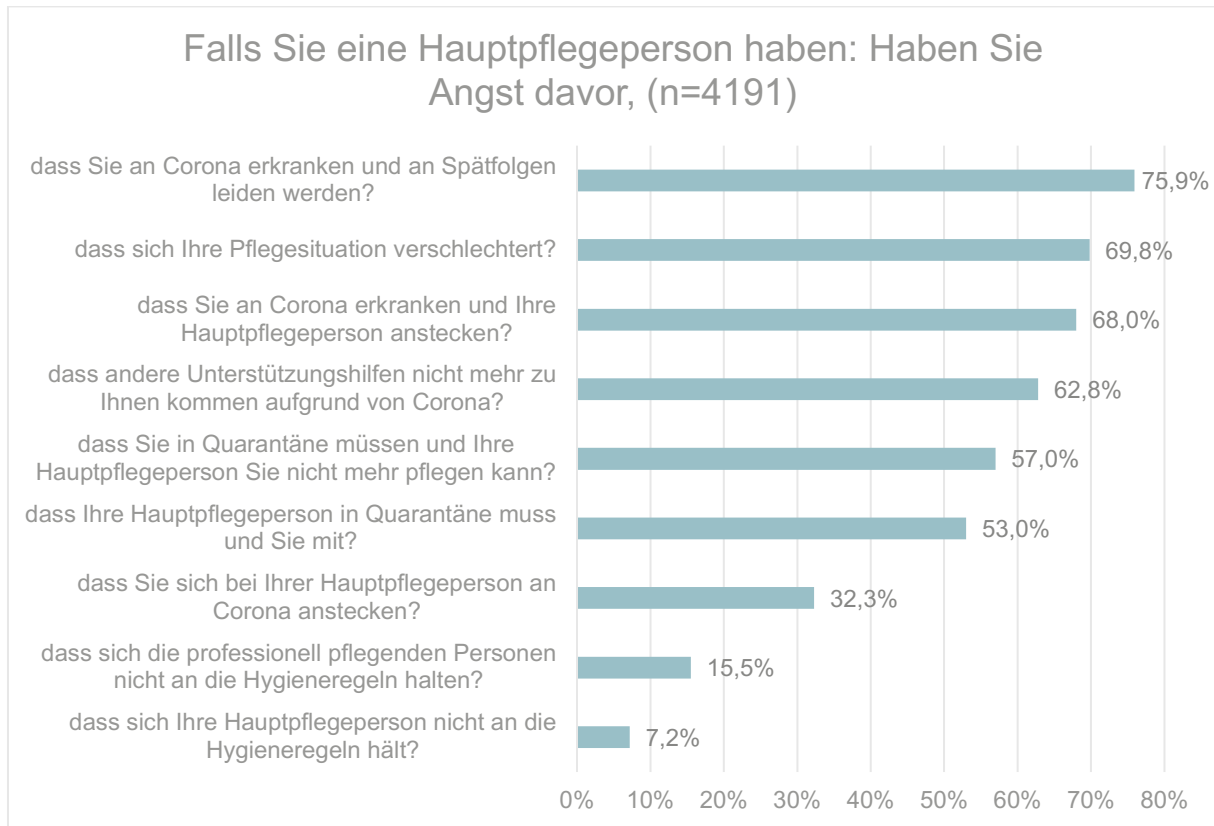


Abbildung 5: Coronabedingte Ängste pflegebedürftiger Personen (Mehrfachantwort möglich)

Bei den Personen mit Pflegeerfahrung bestanden bei vielen Befragten Ängste, selbst in Quarantäne zu müssen und die pflegebedürftige Person nicht mehr pflegen zu können. Auch die Angst, dass andere Unterstützungshilfen nicht mehr kommen, wurde sehr oft genannt. Mit einigem Abstand folgten die Aussagen, dass die pflegebedürftige Person in Quarantäne muss und die Pflegenden deshalb ebenso in Quarantäne müssten, dass sich die pflegebedürftige Person nicht an die Hygieneregeln hält und dass sich die eigene berufliche Situation verschlechtert. Die Angst, dass sich die professionellen Pflegekräfte nicht an die Hygieneregeln halten, wurde, ähnlich wie von den pflegebedürftigen Personen, mit am wenigsten befürchtet.

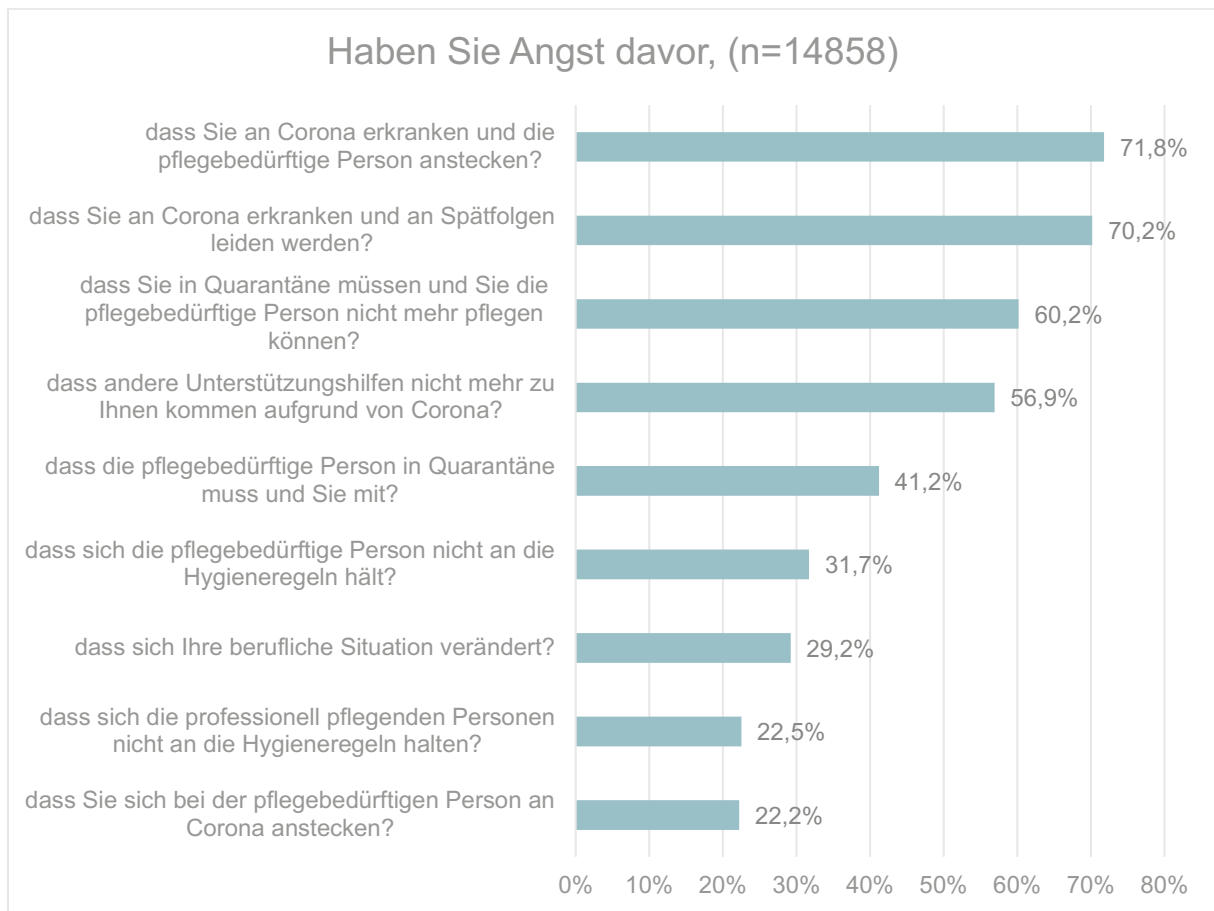


Abbildung 6: Coronabedingte Ängste von Personen mit Pflegeerfahrung (Mehrfachantwort möglich)

Die Corona-Pandemie hat in etwas mehr als einem Drittel der Pflegehaushalte dazu geführt, dass bestehende Unterstützungsangebote oder -leistungen abgesagt wurden oder nicht mehr in Anspruch genommen werden konnten. Mehr als 62% der Befragten (62,3% von 14.191 Personen mit Pflegeerfahrung und 63,7% von 4.202 pflegebedürftigen Personen) gaben an, dass sie keine Unterstützungsangebote absagen mussten.

Die Gründe, warum Unterstützung nicht abgesagt wurde, waren bei pflegebedürftigen Personen und Personen mit Pflegeerfahrung unterschiedlich. Bei den pflegebedürftigen Personen wurde am häufigsten genannt, dass sich die professionellen Pflegekräfte an die Hygieneregeln halten würden und dass die Unterstützung zu wichtig ist. Deutlich weniger Nennungen erhielten die Aussagen, keine Angst vor einer Ansteckung zu haben und der Mangel an Alternativen. Bei den Personen mit Pflegeerfahrung wurde am häufigsten genannt, keine Angst vor einer Ansteckung zu haben und der Mangel an Alternativen. Weniger häufig wurde genannt, dass die Unterstützung zu wichtig ist und dass die professionellen Pflegekräfte sich an die Hygieneregeln halten.

Die Gründe für die Absage von Unterstützungsangeboten wurden in beiden Fragebögen in der gleichen Reihenfolge angegeben. Am häufigsten genannt wurde mit großem Abstand die Angst vor einer Ansteckung. Am zweithäufigsten wurde angegeben, dass die Hygieneregeln nicht einfach umzusetzen sind und alles kompliziert werden würde. Die dritthäufigsten Nennungen erhielt die Aussage, dass die Aufgaben selbst (bei den Personen mit Pflegeerfahrung)

oder durch die Hauptpflegeperson (bei den pflegebedürftigen Personen) wahrgenommen werden können. Die wenigsten Nennungen entfielen – ebenfalls mit großem Abstand zu den anderen Nennungen – auf die Aussage, dass sich die professionellen Pflegekräfte nicht an die Hygieneregeln halten würden.

Auch bei der Frage, warum Unterstützungsangebote nicht mehr in Anspruch genommen werden konnten, war die Häufigkeit der Nennungen zwischen pflegebedürftigen Personen und Personen mit Pflegeerfahrung gleich. Der häufigste Grund bestand darin, dass die Angebote (z.B. Tagespflegeeinrichtungen) aufgrund der Corona-Pandemie schließen mussten. Der zweithäufigste Grund bestand darin, dass die Anbieter aufgrund der hohen Nachfrage keine Kapazitäten mehr hatten. Am wenigsten häufig wurde genannt, dass sich die Mitarbeiter mit dem Coronavirus infiziert hatten.

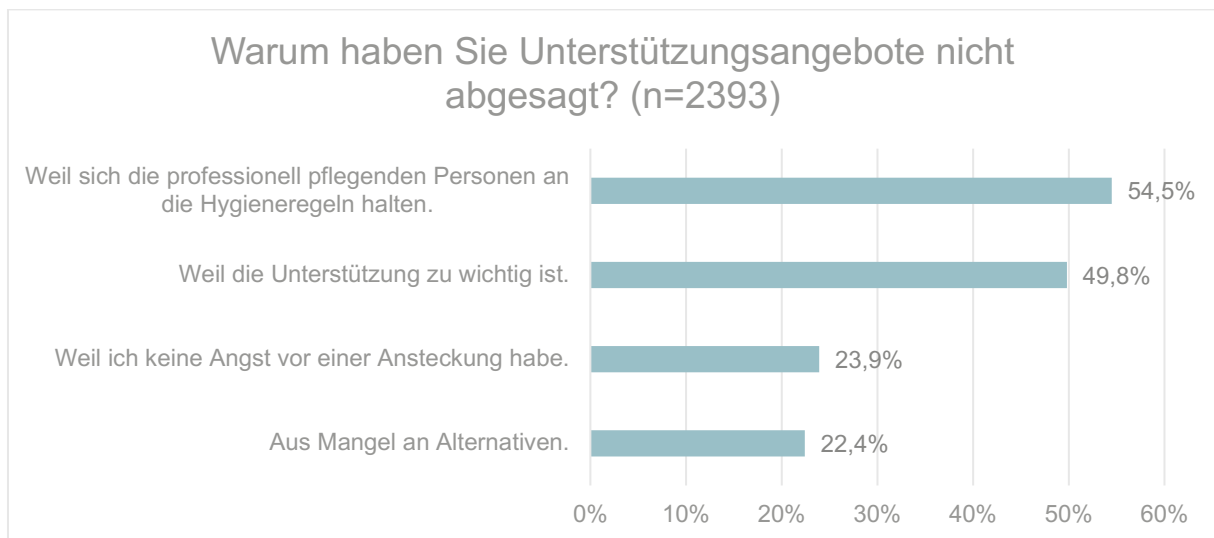


Abbildung 7 Gründe für Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige (Mehrfachantwort möglich)

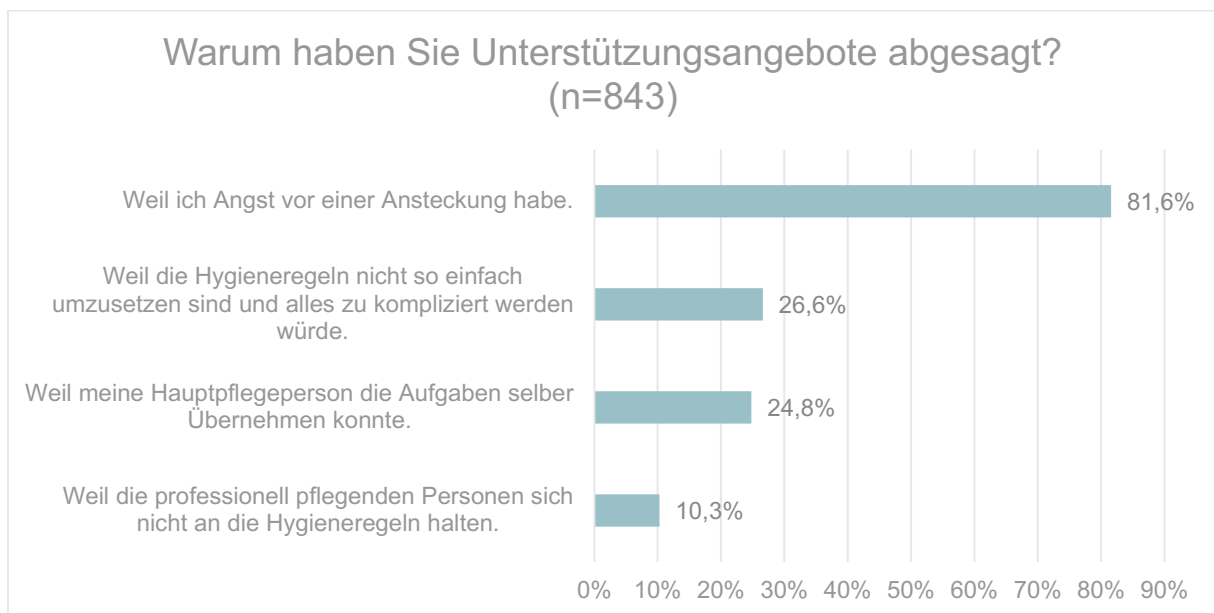


Abbildung 8 Gründe für die Absage der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige (Mehrfachantwort möglich)

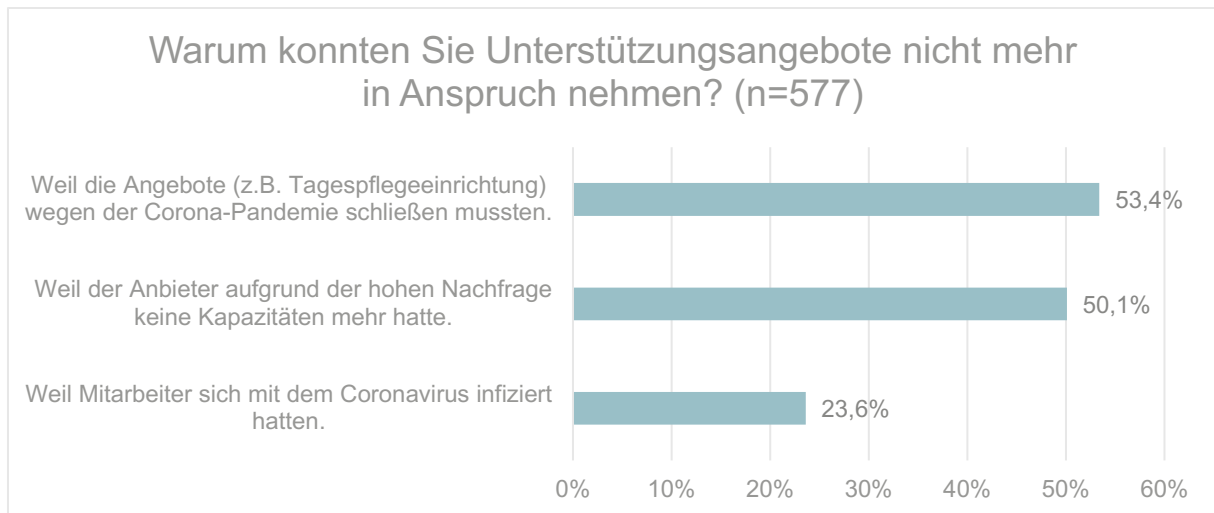


Abbildung 9 Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige (Mehrfachantwort möglich)

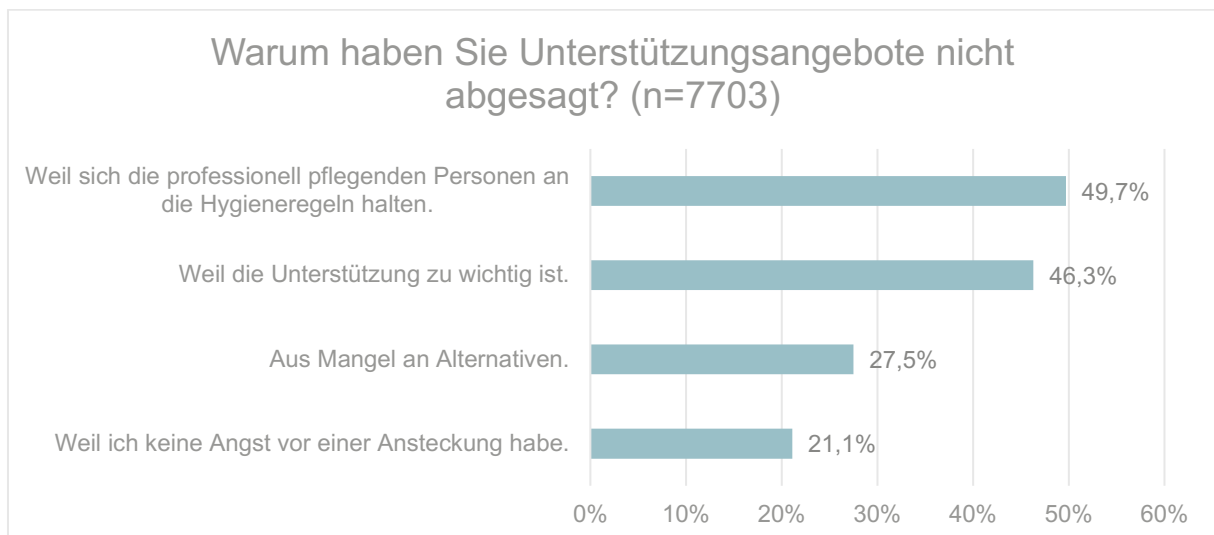


Abbildung 10 Gründe für Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Personen mit Pflegeerfahrung (Mehrfachantwort möglich)

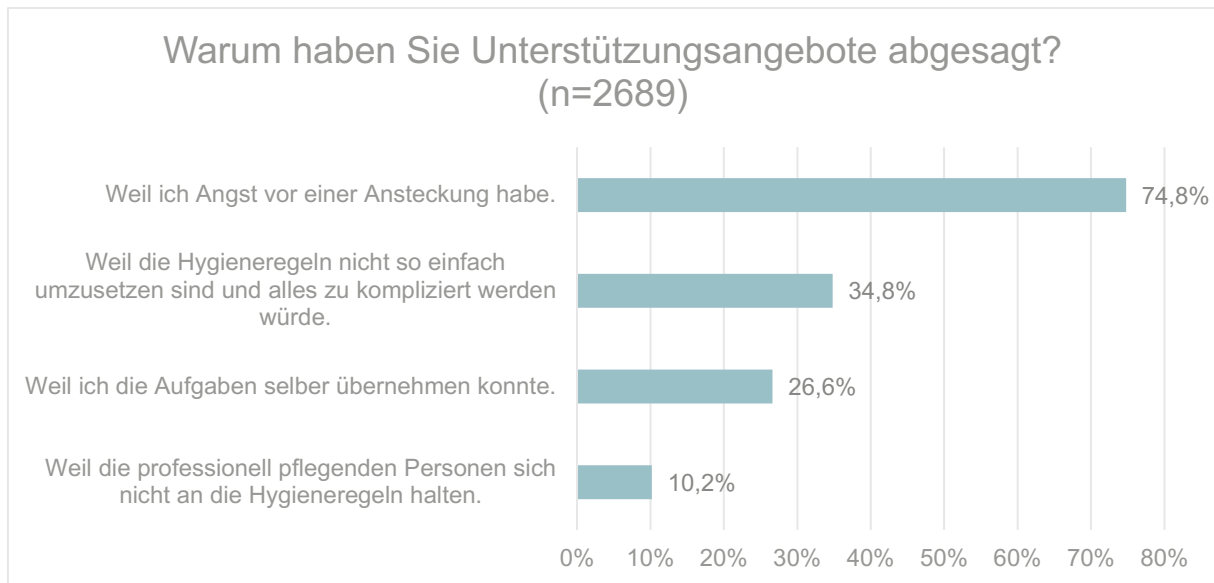


Abbildung 11 Gründe für die Absage der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Personen mit Pflegeerfahrung (Mehrfachantwort möglich)

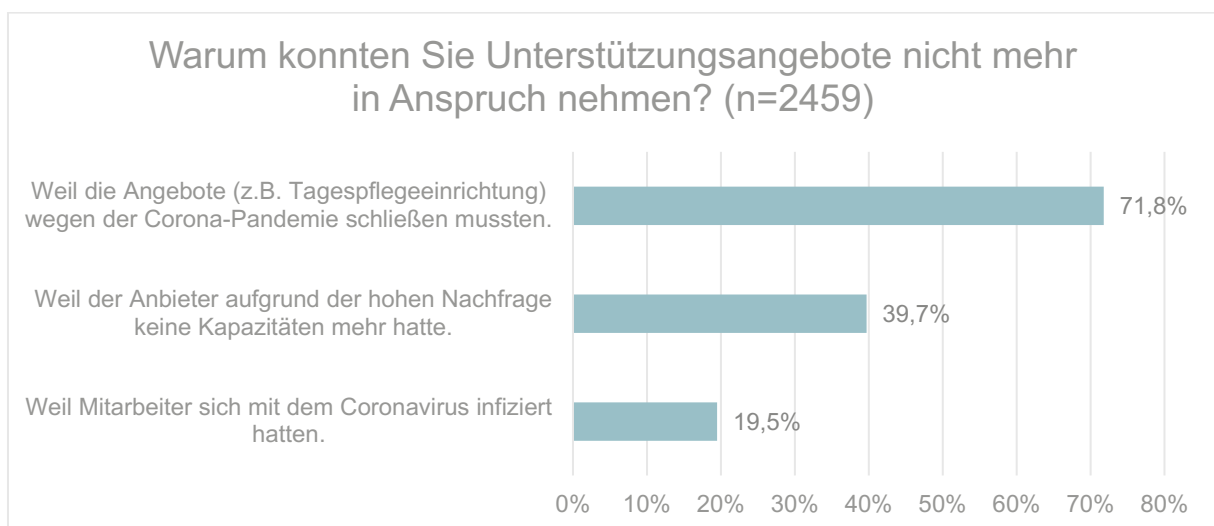


Abbildung 12 Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme der Unterstützungsangebote während der Corona Pandemie für Personen mit Pflegeerfahrung (Mehrfachantwort möglich)

Zusammenfassend konnte in knapp zwei Drittel der befragten Haushalte die Pflege auch während der Corona-Pandemie ähnlich wie vor der Pandemie fortgeführt werden. Dass etwas mehr als ein Drittel bestehende Unterstützungsangebote nicht mehr in Anspruch nehmen konnte oder wollte, zeigt jedoch, dass von einer Vielzahl pflegebedürftiger und pflegender Personen erhebliche Anpassungs- und Kompensationsleistungen erbracht werden mussten, um die pflegerische Versorgung aufrecht zu erhalten.

Belastungen durch die Corona-Pandemie

Sehr eindeutig sind die Antworten auf die Frage nach den Belastungen durch die Corona-Pandemie auf die häusliche Pflege ausgefallen. Etwa 44% der pflegebedürftigen Personen und mehr als 45% der Personen mit Pflegeerfahrung schätzen die Belastungen durch die Pflege während der Corona-Pandemie als sehr viel höher im Vergleich zu vorher ein. Etwa

34% der pflegebedürftigen Personen und etwas mehr als 35% der Personen mit Pflegeerfahrung schätzen die Belastung zudem noch als etwas höher ein. Deutlich weniger Personen gaben an, dass die Belastungen unverändert geblieben sind.

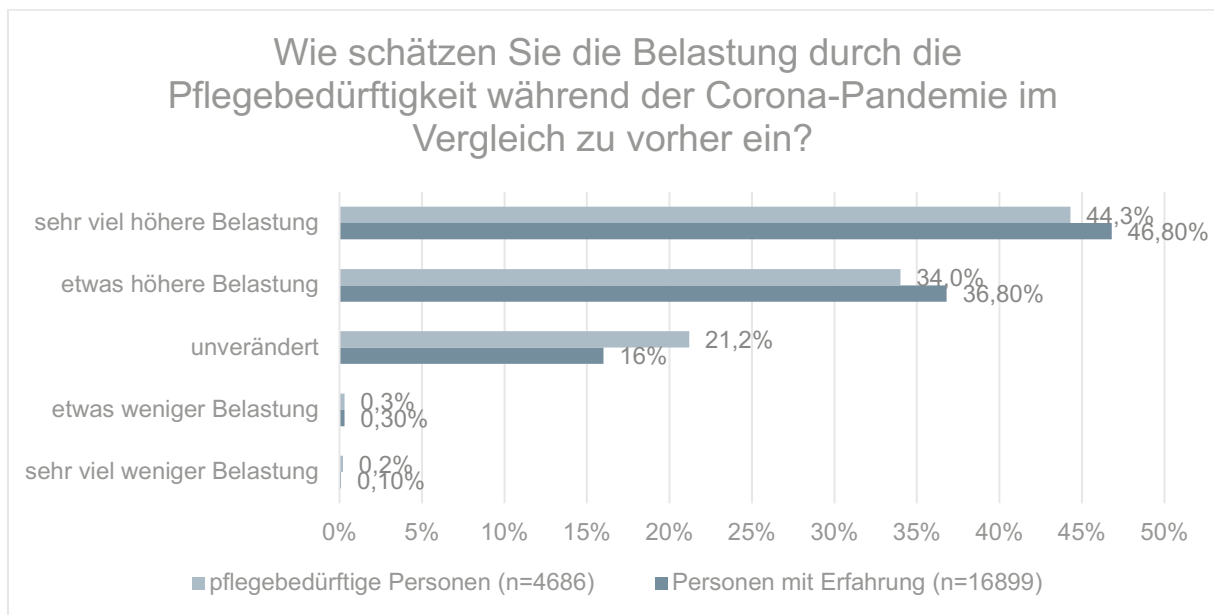


Abbildung 13: Belastungen durch die Pflege im Vergleich zu vor der Pandemie

Hinsichtlich der Gründe für die erhöhte Belastung stimmt die Reihenfolge der Nennungen von pflegebedürftigen Personen und Personen mit Pflegeerfahrung ebenfalls überein. Am häufigsten wurde eine erhöhte psychische Belastung genannt, gefolgt von der Angst vor dem Coronavirus. Am dritthäufigsten wurde die Beachtung der Hygieneregeln genannt. Mit etwas Abstand folgte dann das Fehlen von Dienstleistungen und Hilfen sowie die Angst vor dem Alleinsein.

Auch bei der Frage, was sich durch die Corona-Pandemie in der Pflege geändert hat, gab es einige Übereinstimmungen. So wurden sowohl bei pflegebedürftigen Personen wie auch bei Personen mit Pflegeerfahrung am häufigsten das gründlichere Händewaschen, die Information über die aktuelle Situation und neue Hinweise/Verordnungen sowie die Vermeidung des direkten Kontakts zu Personen außerhalb des eigenen Haushalts genannt. Bei den pflegebedürftigen Personen wurde zudem das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei näherem Kontakt sehr oft genannt.

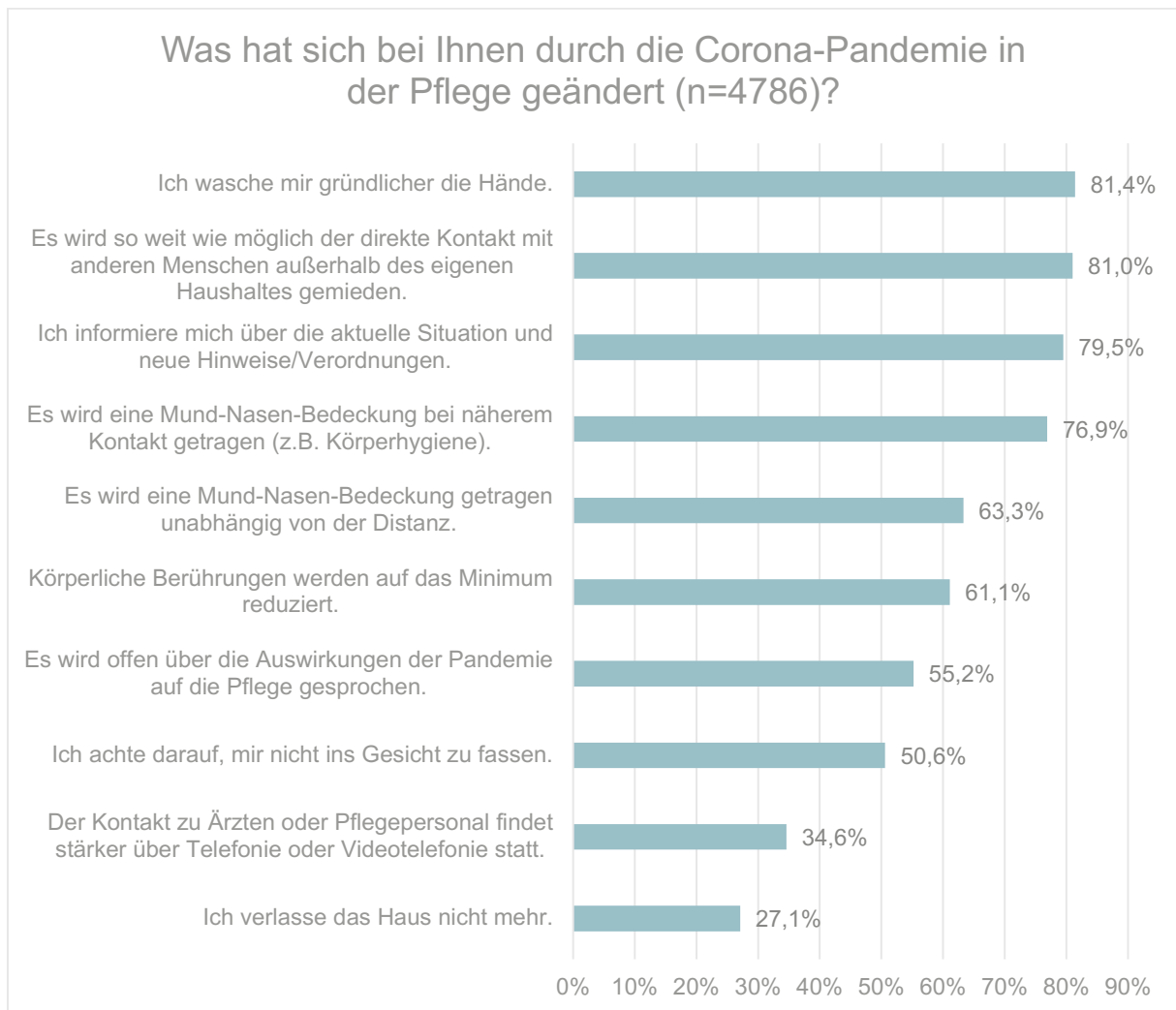


Abbildung 14: Veränderungen in der Pflege aus der Sicht pflegebedürftiger Personen (Mehrfachantwort möglich)

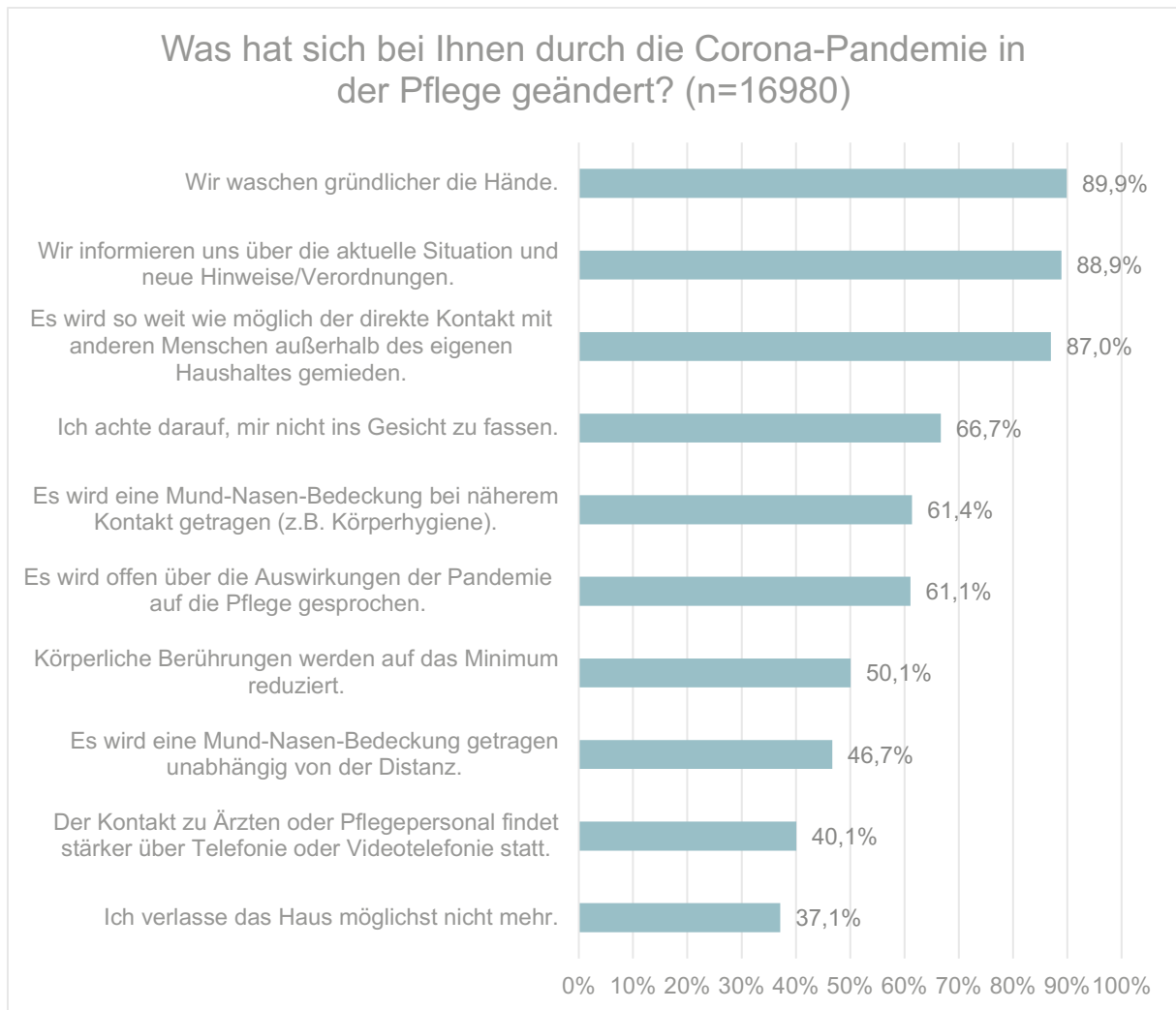


Abbildung 15: Veränderungen in der Pflege aus der Sicht von Personen mit Erfahrung (Mehrfachantwort möglich)

Die wenigsten Nennungen entfielen auf die Antworten, dass der Kontakt zu Ärzten und Pflegepersonal stärker über Telefonie oder Videotelefonie stattfindet und dass das Haus nicht mehr verlassen wird.

Gefragt wurden die Teilnehmer*innen danach, wie es Ihnen mit der Pflege während der Corona-Pandemie geht. Drei Antworten erhielten sowohl bei den Pflegebedürftigen wie bei den Personen mit Pflegeerfahrung die meisten Nennungen: Am häufigsten nannten die pflegebedürftigen Personen, dass sie dankbar für die Hilfe trotz Corona sind. Diese Antwort wurde von den Personen mit Pflegeerfahrung am dritthäufigsten genannt. Am zweithäufigsten gaben die pflegebedürftigen Personen an, zuversichtlich zu sein, die Corona Pandemie gemeinsam gut zu überstehen, diese Antwort erhielt bei den Personen mit Pflegeerfahrung die häufigsten Nennungen. Die Antworten, weiterhin schöne Momente zu verbringen, wurde von den Personen mit Pflegeerfahrung am zweit- und von den pflegebedürftigen Personen am dritthäufigsten genannt. Die wenigsten Nennungen entfielen in beiden Gruppen auf die Antwort: „Ich weiß nicht, woher ich Informationen oder Unterstützung bekommen kann“, gefolgt von „Ich bin verärgert, weil ich keine Schutzausrüstung und Hygieneartikel erhalten habe“ und „Ich fühle mich hilflos und alleingelassen“. In der Gesamttendenz überwiegen bei den pflegebedürftigen Personen und den Personen mit Pflegeerfahrung die positiveren Antworten. In der Mitte der Nen-

nungen lag die Angst, bei den Impfungen vergessen zu werden. Unterschiedlich war die Gewichtung in den Antworten zum Entstehen von Konflikten zwischen pflegender und gepflegter Person sowie in der Entwicklung der Beziehung zueinander. Bei den Personen mit Pflegeerfahrung waren die Antworten in etwa gleich verteilt. Bei den pflegebedürftigen Personen wurde die Antwort, dass sich die Beziehung zur Hauptpflegeperson sogar vertieft hat, doppelt so häufig angekreuzt wie die Antwort, dass immer häufiger Konflikte entstehen, die emotional belastend sind.

Die positive Tendenz in den Antworten ist grundsätzlich erfreulich, weil sie zeigt, dass es in vielen Pflegearrangements tatsächlich gelungen zu sein scheint, die Anforderungen der Corona-Pandemie zu bewältigen. Diese Tendenz darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Pandemie für eine Vielzahl häuslicher Pflegearrangement erheblich belastende Auswirkungen hatte.

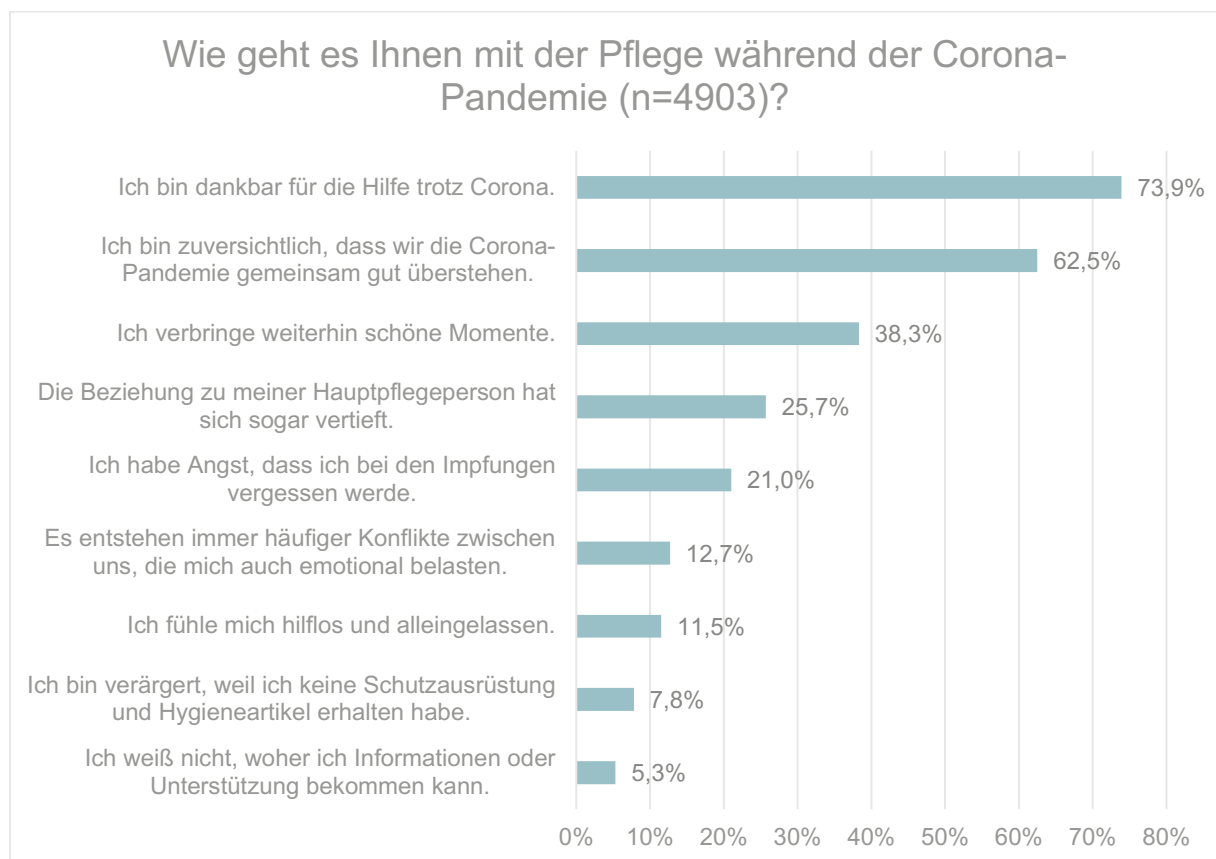


Abbildung 16: Wie geht es pflegebedürftigen Personen während der Corona-Pandemie? (Mehrfachantwort möglich)

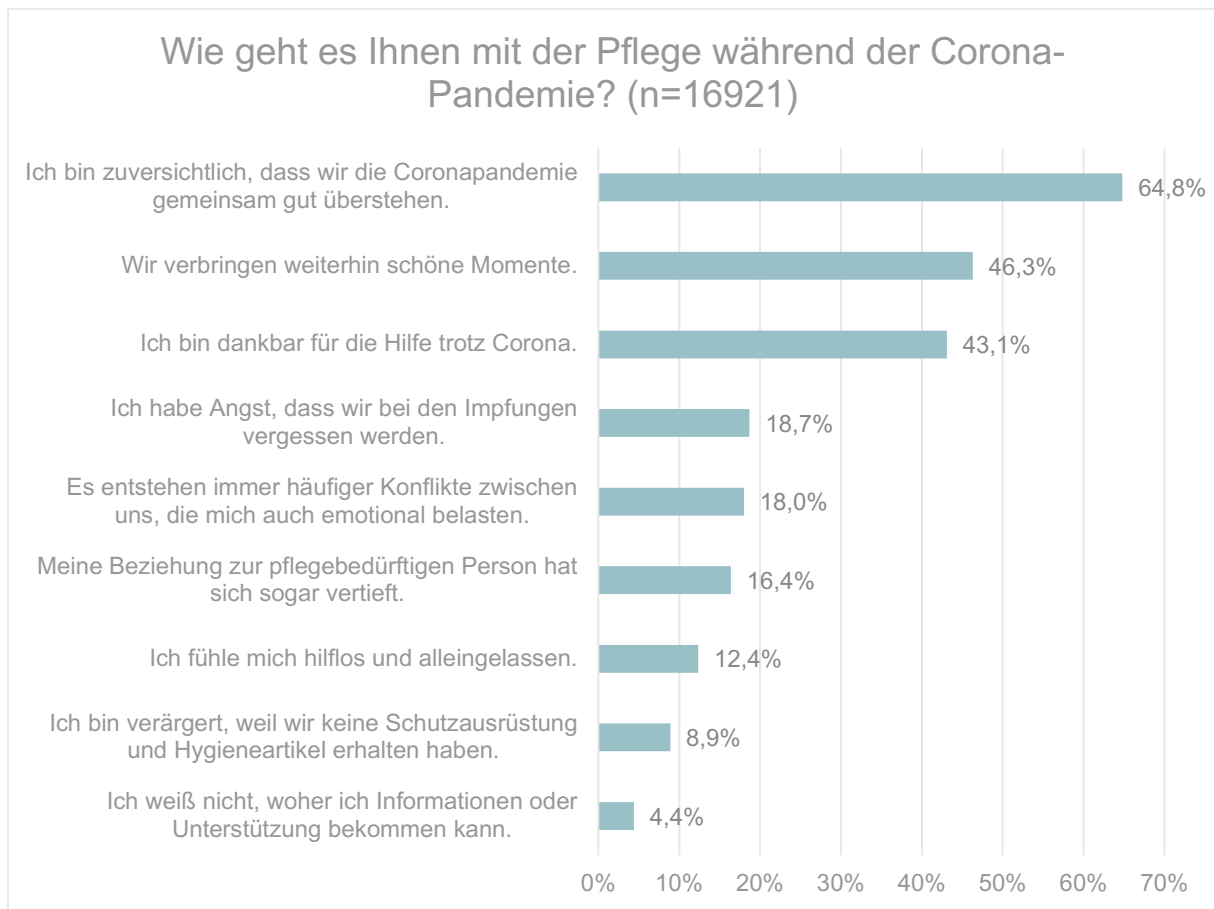


Abbildung 17: Wie geht es Personen mit Pflegeerfahrung während der Corona-Pandemie? (Mehrfachantwort möglich)

Die letzten Fragen zum Thema der Corona-Pandemie bezogen sich auf Impfungen gegen das Coronavirus. Jeweils etwas mehr als ein Drittel der pflegebedürftigen Personen und der Personen mit Pflegeerfahrung war zum Zeitpunkt der Befragung geimpft. Bei mehr als 85% der Geimpften erfolgte die Impfung im März oder April 2021. Die Impfbereitschaft bei den noch nicht Geimpften lag bei mehr als 85% der pflegebedürftigen Personen und sogar mehr als 88% der Personen mit Pflegeerfahrung. Sie kann somit als sehr hoch bezeichnet werden.

Die Ergebnisse zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie bestätigen, was sich bereits zu Beginn der Pandemie abgezeichnet hat. Für pflegebedürftige und pflegende Personen war und ist die Pandemie mit erheblichen Belastungen, vor allem psychischer Natur, verbunden. Trotz der im Sommer 2021 deutlich verbesserten Impfsituation und der zurückgehenden Infektionszahlen ist davon auszugehen, dass die coronabedingten Belastungen in der häuslichen Pflege zunächst weiter fortbestehen. Angesichts einer oftmals beschriebenen und ohnehin schon hohen Belastung von Angehörigen und anderen pflegenden Personen durch die Pflege, sollte diese Erkenntnis Beachtung finden, weil sie sich auf die Stabilität häuslicher Pflegearrangements auswirken und ggf. andere Unterstützungsarrangements erfordern kann. Überlegungen und Angebote zur Unterstützung pflegebedürftiger Personen und ihrer Angehörigen zum Umgang mit psychischen Belastungen sind vor diesem Hintergrund wünschenswert.

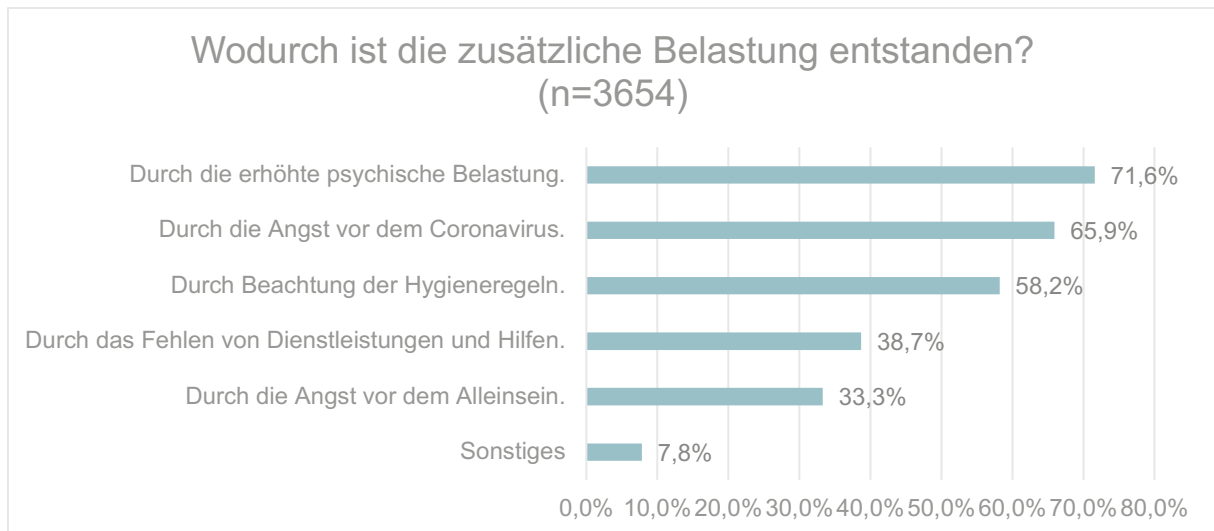


Abbildung 18: zusätzliche Belastung während der Corona Pandemie für Pflegebedürftige (Mehrfachantwort möglich)

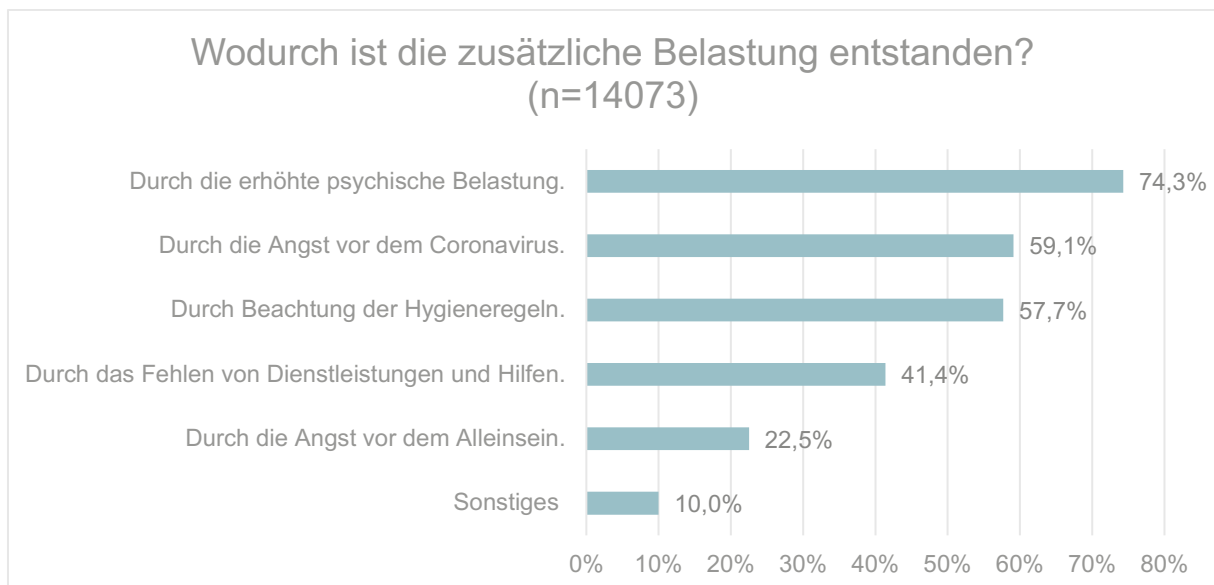


Abbildung 19: Belastung während Corona für Personen mit Pflegeerfahrung (Mehrfachantwort möglich)

Erwerbstätigkeit und Corona-Pandemie

Bezogen auf die Corona-Pandemie wurden die Personen mit Pflegeerfahrung gefragt, wie es angesichts der Pandemie mit dem Beruf aussieht und wie sich unter Corona-Bedingungen die Berufstätigkeit mit der Pflege vereinbaren lässt.

Auf die allgemeine Frage, wie es mit dem Beruf aussieht, war die häufigste Antwort, dass sich nicht viel verändert hat. Allerdings scheint die Realität hier sehr vielschichtig zu sein, da die zweithäufigste Antwort das unspezifische „Sonstiges“ war. Diejenigen, die diese Antwort gewählt haben, haben sich offensichtlich in den anderen Antworten nicht wiedergefunden. In der

Häufigkeit der Nennungen folgte auf „Sonstiges“, dass nur noch von zuhause gearbeitet wird oder die Arbeitszeit reduziert wurde. Aber auch weitere Möglichkeiten wie Kurzarbeit, Freistellung oder Auszeit wurden genannt, ebenso wie die Krankschreibung.

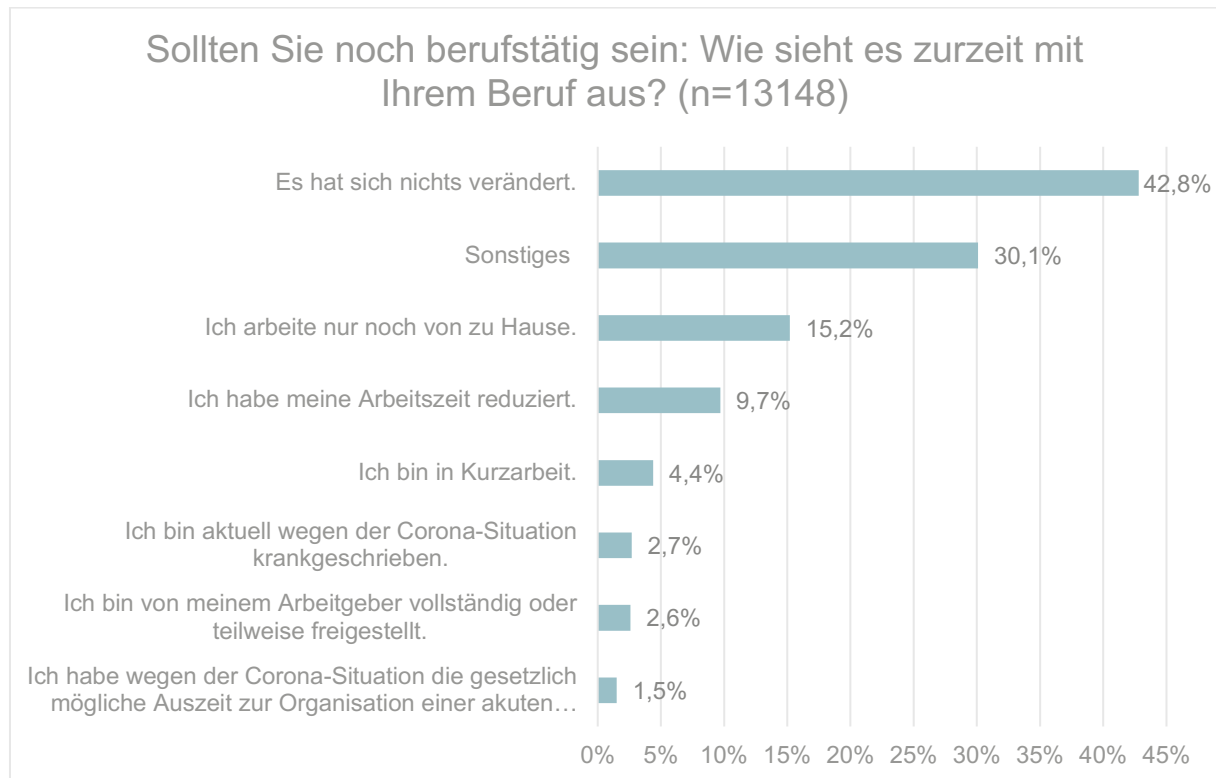


Abbildung 20: Wie sieht es zurzeit mit ihrem Beruf aus? (Mehrfachantwort möglich)

Bezogen auf die Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit halten sich positive und negative Aspekte die Waage. So gaben 36,5% an, dass sich unter Corona-Bedingungen Pflege und Berufstätigkeit noch schwieriger vereinbaren lassen. 32,7% gaben jedoch an, dass sich beides trotz Corona gut vereinbaren lässt. Darüber hinaus äußerten 17,5% die Angst, sich bei der Arbeit anzustecken und in Quarantäne zu müssen. 13,2% gaben an, eine Unterstützung durch den Arbeitgeber zu erhalten und so Berufstätigkeit und Pflege gut vereinbaren zu können.

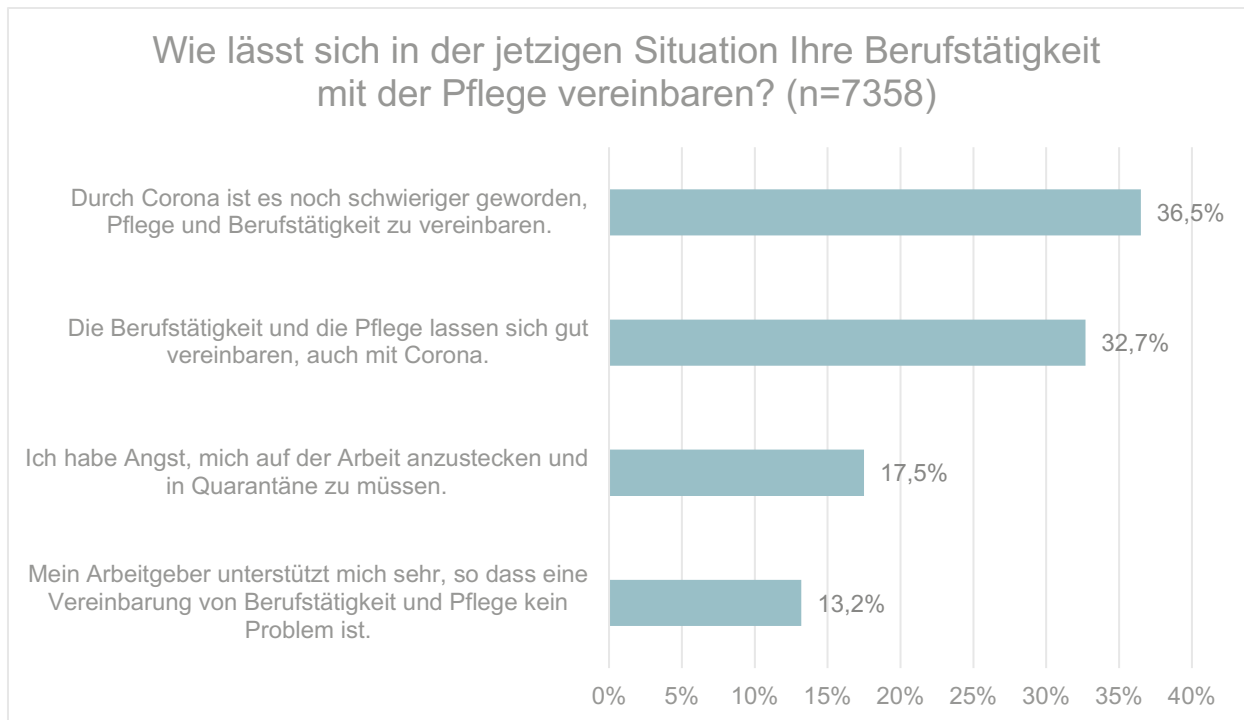


Abbildung 21: Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflege unter Corona-Bedingungen

Literaturverzeichnis

- Eggert, S.; Teubner, C.; Budnick, A.; Gellert, P.; Kuhlmei, A. (2020): Pflegende Angehörige in der COVID-19-Krise. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. ZQP: Berlin. Verfügbar unter: <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Analyse-AngehörigeCOVID19.pdf> (letzter Zugriff am 08.06.2021)
- Gubrium, J.F.; Sankar, A. (Hg.)(1990): The Home Care Experience. Ethnography and Policy. Sage Publications, Newbury Park, London, New Dehli
- Räker, M.; Schwinger, A.; Klauber, J. (2020): Was leisten ambulante Pflegehaushalte? Eine Befragung zu Eigenleistungen und finanziellen Aufwänden. In: Jacobs, K.; Kuhlmei, A.; Greß, S.; Klauber, J.; Schwinger, A. (Hrsg.): Pflege-Report 2020. Neuausrichtung von Versorgung und Finanzierung. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, 65-95.
- Sozialverband VdK Hessen-Thüringen (2021): Umfrage zur häuslichen Pflege – zentrale Ergebnisse. Verfasst von Lucia Artner. Frankfurt am Main.
- 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.