



Westsächsische Hochschule Zwickau
University of Applied Sciences
HOCHSCHULE FÜR MOBILITÄT | UNIVERSITY FOR MOBILITY



Pflegesituationen in Sachsen – Eine Untersuchung zu Bedarfen, Angeboten und Zugangsbarrieren

Tom Schaal, Silke Geithner, Götz Schneiderat, André Loose, Tim Tischendorf

2023

Kontakte:

Prof. Dr. Tom Schaal

Projektleiter, Professur für Management im
Gesundheitswesen

Westsächsische Hochschule Zwickau
Campus Scheffelstraße, Haus 4
Scheffelstraße 39
08066 Zwickau

+49 375 536 3404
tom.schaal@fh-zwickau.de

Prof. Dr. Silke Geithner

Professur Führung und Organisation in der
Sozial- und Gesundheitswirtschaft

Evangelische Hochschule Dresden
Gerokstraße 18
01307 Dresden

+49 351 469 02369
silke.geithner@ehs-dresden.de

Götz Schneiderat

Wissenschaftlicher Mitarbeiter

Evangelische Hochschule Dresden
Gerokstraße 18
01307 Dresden

+49 351 469 02428
goetz.schneiderat@ehs-dresden.de

André Loose

Student

Westsächsische Hochschule Zwickau
Scheffelstraße 39
08066 Zwickau

Tim Tischendorf

Studentische Hilfskraft

Westsächsische Hochschule Zwickau
Scheffelstraße 39
08066 Zwickau

tim.tischendorf.khx@fh-zwickau.de

Zitierhinweis:

Online verfügbar unter:

Förderhinweis:

SACHSEN



Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.

Pflegesituationen in Sachsen - Eine Untersuchung zu Bedarfen, Angeboten und Zugangsbarrieren

Zielstellung

Das Wissen über Unterstützungsangebote ist Voraussetzung, um Unterstützungsmöglichkeiten und Entlastungsangebote als informell Pflegender für sich und die pflegebedürftige Person in Anspruch zu nehmen und potenzielle ökonomische Nachteile einzudämmen und somit eine Pflege im individuellen Kontext zu ermöglichen.

Mit der vorliegenden Studie wurden potenzielle Defizite bei Leistungsempfängern sowie pflegenden Angehörigen in Bezug zur Inanspruchnahme gesetzlich geregelter Leistungspakete und mögliche Unterstützungsangebote in Sachsen analysiert.

Methodik

Als Querschnittsstudie angelegt, wurde zunächst ein umfassender Fragebogen konstruiert, der unter anderem die deutsche Version der Burden Scale for Family Caregivers und das Big Five Inventory sowie themenspezifische Fragestellungen enthielt. In einem Pretest wurden mögliche Schwachstellen überprüft und angepasst. Der Zugang zum Forschungsfeld fand über die Meldeämter in Sachsen statt. Von 83 angeschriebenen Meldeämtern stellten 62 die Meldedaten von 25.576 Personen ab dem 40. Lebensjahr bereit. Nach methodischer Schichtung erhielten 24.018 Haushalte eine Einladung zur Teilnahme an der Onlineerhebung, wobei ein Papierfragebogen telefonisch oder per E-Mail nachgeordert werden konnte. Der Umfrage lag ein umfassendes Datenschutzkonzept zugrunde. Die Datenerhebung fand von Juni bis Dezember 2019 statt. Am Onlinesurvey beteiligten sich 1.301 Personen und der Papierfragebogen wurde von 415 Teilnehmenden ausgefüllt zurückgesendet. Es lag ein bereinigter, repräsentativer Datensatz mit 1.700 Fällen vor.

Ergebnisse

Der Großteil der Befragten war nicht in der Gesundheitsbranche tätig, verfügte über ein monatliches Nettohaushaltseinkommen von 2.500€ bis unter 3.000€ und hatte in den vergangenen zwölf Monaten keine pflegebedürftige Person versorgt.

Die pflegenden Personen gaben zumeist eine Dauer der informellen Pflege von drei bis unter sechs Monaten an, mit einem wöchentlichen Pflegeaufwand von fünf bis unter zehn Stunden. Der Großteil der pflegenden Privatpersonen hatte eine bis zwei pflegebedürftige Personen zu versorgen und war zufrieden mit der Pflegeberatung. Die Intensivität der sowohl von den pflegebedürftigen Personen benötigten Hilfe als auch der durch die informellen Personen geleisteten Hilfe wurde in den Kategorien der Führung des Haushaltes sowie der Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege als sehr intensiv eingeschätzt.

Schlussfolgerung

Mit der Zahl an pflegebedürftigen Menschen wächst unter anderem der Bedarf an informell Pflegenden und damit der Bedarf an Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten nicht professionell Pflegender. Die Befragungsergebnisse zeigen, dass die allgemeine Versorgung pflegebedürftiger Personen in Sachsen als befriedigend bis gut eingeschätzt werden kann. Gerade im Bereich der Entlastungsbeiträge und Wohngruppenzuschläge sind sowohl bei den Pflegenden als auch nicht pflegenden Angehörigen die Leistungen der Pflegekassen weitgehend unbekannt. Zudem konnte die Mehrheit der Befragten nicht angeben, wo sich die nächste Pflegeberatung in ihrer Umgebung befindet.

Schlüsselwörter: Pflegebedürftigkeit, Pflegeleistungen, Pflegesituation, Wissen und Einstellungen, Angehörigenpflege

Inhaltsverzeichnis

INHALTSVERZEICHNIS	5
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	6
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	6
TABELLENVERZEICHNIS	9
1 THEORETISCHER HINTERGRUND	11
1.1 AKTUELLER FORSCHUNGSSTAND	11
1.2 RELEVANZ	12
2 FRAGESTELLUNG	13
3 METHODIK	14
3.1 STICHPROBE	14
3.2 DATENERHEBUNG	15
3.3 DATENANALYSEN	16
4 ERGEBNISSE	17
4.1 RÜCKLAUFQUOTE	17
4.2 REPRÄSENTATIVITÄT DER STICHPROBE	17
4.3 AUSWERTUNG DER ONLINE- UND PAPIERFRAGEBÖGEN	18
4.3.1 SOZIODEMOGRAPHISCHER HINTERGRUND DER TEILNEHMENDEN	18
4.3.2 ALLGEMEINE EINSCHÄTZUNG UND EINSTELLUNG DER PFLEGESITUATION IN SACHSEN	34
4.3.3 BESCHREIBUNG DER INFORMELLEN PFLEGE IN SACHSEN	46
A – SOZIODEMOGRAPHISCHE ANGABEN ZU DEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN	46
B – DIE PFLEGESITUATION	49
C – DIE NOTWENDIGE UNTERSTÜTZUNG FÜR DIE PFLEGEBEDÜRFTIGEN PERSONEN	60
D – AUSKÜNFTE ZUR ERFAHRUNG MIT PFLEGEBERATUNGEN	73
E – AUSWIRKUNGEN DER INFORMELLEN PFLEGE AUF DIE FINANZIELLE SITUATION	83
F – NOTWENDIGKEIT ZUR ABGABE DER PFLEGE / UNTERSTÜTZUNG	85
4.3.4 BESCHREIBUNG DER NICHT-PFLEGENDEN BEVÖLKERUNG IN SACHSEN	88
A – BERÜHRUNGSPUNKTE UND EINSTELLUNGEN NICHT-PFLEGENDER MENSCHEN IN SACHSEN	88
B – WISSEN UND KENNTNISSE NICHT-PFLEGENDER MENSCHEN ZU LEISTUNGEN DER PFLEGEKASSEN	117
C – ERFAHRUNGEN UND EINSTELLUNGEN NICHT-PFLEGENDER MENSCHEN MIT PFLEGETÄTIGKEITEN	131
4.3.5 BEWERTUNG VERSCHIEDENER ASPEKTE ZUM THEMA PFLEGE UND DER PRIVATEN LEBENSSITUATION	143
5 DISKUSSION	189
LITERATURVERZEICHNIS	190

Abkürzungsverzeichnis

RV - Rentenversicherung

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Relative Häufigkeiten der nach Altersgruppen eingeteilten Teilnehmenden verglichen mit der Anzahl der in Sachsen lebenden Einwohner nach Altersgruppen (eigene Darstellung)	18
Abbildung 2: Relative Häufigkeiten der Geschlechterverteilung unter den befragten Personen (n=1.700)	19
Abbildung 3: Relative Häufigkeiten der (nicht) in Deutschland geborenen Teilnehmenden (n=1.700)	20
Abbildung 4: Absolute Häufigkeiten der Familienstände aller Fragebogen-Teilnehmenden (n=1.700)	21
Abbildung 5: Relative Häufigkeiten der Teilnehmende mit Kindern (n=1.700)	22
Abbildung 6: Absolute Anzahl der Kinder der Teilnehmenden (n=1.442)	22
Abbildung 7: Relative Häufigkeiten der Teilnehmenden mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren im Haushalt (n=1.480)	23
Abbildung 8: Absolute Häufigkeiten der Bildungsabschlüsse aller Teilnehmenden (n=1.692), unbereinigt	24
Abbildung 9: Absolute Häufigkeiten der höchsten Bildungsabschlüsse aller Teilnehmenden (n=1.692), bereinigt	26
Abbildung 10: Absolute Häufigkeiten der Beschäftigungsformen von erwerbstätigen und selbstständigen Befragten (n=878)	27
Abbildung 11: Absolute Häufigkeiten der Gründe für eine Nicht-Erwerbstätigkeit der Teilnehmenden (n=838)	27
Abbildung 12: Relative Häufigkeit der Befragten mit aktueller oder früherer Tätigkeit im Gesundheitswesen (n=1.700)	28
Abbildung 13: Angaben der Teilnehmenden zum Nettoeinkommen des eigenen Haushaltes (absolute Häufigkeiten)	33
Abbildung 14: Allgemeine Bewertung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Sachsen durch die Teilnehmer der Befragung (n=1.656)	34
Abbildung 15: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zustimmung der Teilnehmenden zu verschiedenen Aspekten der Lebensgestaltung (n=1.700)	37
Abbildung 16: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zufriedenheit der Teilnehmenden zu den verschiedenen Aspekten des eigenen Lebens (1.700)	40
Abbildung 17: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zustimmung/Ablehnung der Teilnehmenden zur Übernahme familiärer Pflichten (1.700)	41
Abbildung 18: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) zur Bewertung der Unterstützung durch wichtige Menschen im eigenen Umfeld der Teilnehmenden (1.700)	43
Abbildung 19: Relative Häufigkeit der informell Pflegenden und nicht-pflegenden Personen (n=1.700)	46
Abbildung 20: Geschlechterverteilung der Pflegebedürftigen Menschen in Sachsen, die durch informell Pflegende unterstützt und versorgt werden (n=295, relative Häufigkeiten)	47
Abbildung 21: Relative Häufigkeiten der Pflegebedürftigen, die (nicht) in Deutschland geboren wurden (n=306)	47
Abbildung 22: Absolute Häufigkeiten der Verhältnisse, in denen informell Pflegende zu den pflegebedürftigen Personen stehen, welche sie unterstützen (n=306)	50
Abbildung 23: Relative Häufigkeiten über die Bewilligung von Pflegegraden für die Pflegebedürftigen (n=306)	51
Abbildung 24: Relative Häufigkeiten der verschiedenen Pflegegrade, die den Pflegebedürftigen nach Angaben der informell Pflegenden bewilligt wurden (n=255)	52
Abbildung 25: Relative Häufigkeit der Bereiche, in denen für die Pflegebedürftigen (n=302) Einschränkungen bestehen	55
Abbildung 26: Absolute Häufigkeiten der Anzahl der informell Pflegenden und Pflegebedürftigen (n=303) und die Dauer ihrer Pflegebedürftigkeit/Versorgung	56

Abbildung 27: Absolute Häufigkeiten der Dauer zum Vorliegen der zugesprochenen Pflegestufen/Pflegegrade für Pflegebedürftige, die von informellen Pflegepersonen gepflegt werden (n=258)	56
Abbildung 28: Absolute Häufigkeit der informell Pflegenden (n=306) und der Höhe des von ihnen aufgewendeten, wöchentlichen Pflegeaufwandes	57
Abbildung 29: Anzahl der informell pflegenden Privatpersonen (Familien, Nachbarn, Bekannte), die sich insgesamt um die pflegebedürftige Person (n=283) kümmern	58
Abbildung 30: Absolute Häufigkeiten der Fälle, in denen die informell pflegende Person gleichzeitig (nicht) die Hauptpflegeperson der pflegebedürftigen Person ist (n=202)	58
Abbildung 31: Relative Häufigkeiten der informell Pflegenden (n=306), die mit den pflegebedürftigen Personen (nicht) im selben Haushalt wohnen	60
Abbildung 32: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegenden im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität (relative Häufigkeit, n=305)	61
Abbildung 33: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegenden im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung (relative Häufigkeit, n=303)	62
Abbildung 34: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegenden im Bereich Führung des Haushaltes (relative Häufigkeit, n=303)	62
Abbildung 35: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegenden im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege (relative Häufigkeit, n=304)	63
Abbildung 36: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegenden im Bereich Betreuung und Beschäftigung im Alltag (relative Häufigkeit, n=302)	64
Abbildung 37: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe in den verschiedenen Bereichen	64
Abbildung 38: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=262) geleistete Hilfe im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität	65
Abbildung 39: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=247) geleistete Hilfe im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung	66
Abbildung 40: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=270) geleistete Hilfe im Bereich Führung des Haushaltes	67
Abbildung 41: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=270) geleistete Hilfe im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege	67
Abbildung 42: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=258) geleistete Hilfe im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag	68
Abbildung 43: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Intensität der von den Pflegebedürftigen geleisteten Hilfe in den verschiedenen Bereichen	69
Abbildung 44: Relative Häufigkeit über die Anzahl der Fälle, in denen die zusätzliche Unterstützung durch einen Pflegedienst (nicht) notwendig ist (n=297)	70
Abbildung 45: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität (n=147)	70
Abbildung 46: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung (n=149)	71
Abbildung 47: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Führung des Haushaltes (n=145)	72
Abbildung 48: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege (n=146)	72
Abbildung 49: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag (n=146)	73
Abbildung 50: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Intensität der von Pflegediensten geleisteten, zusätzlichen formellen Hilfe in den verschiedenen Bereichen	74
Abbildung 51: Absolute Häufigkeiten der Inanspruchnahme einer Pflegeberatung durch die informell Pflegenden oder eine andere, mit der Pflege betrauten Person (n=306)	74
Abbildung 52: Absolute Anzahl der Fälle über den Zeitraum der letzten Pflegeberatung, die durch die informell Pflegenden oder die Pflegebedürftigen in Anspruch genommen wurde (n=200)	75
Abbildung 53: Absolute Häufigkeiten über die Form der letzten Pflegeberatung, die informell Pflegenden, Pflegebedürftige oder andere, mit der Pflege beauftragte Personen in Anspruch genommen haben (n=195)	75

Abbildung 54: Absolute Häufigkeiten über den Ort der letzten (persönlichen/mündlichen) Pflegeberatung, an dem die informell Pflegenden oder die Pflegebedürftigen beraten wurden (n=186)	76
Abbildung 55: Absolute Häufigkeiten über den Ort der Beratungsstelle, die telefonisch oder schriftlich (per E-Mail) in Anspruch genommen wurden (n=8)	78
Abbildung 56: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) zur Bewertung der Angebote der Pflegekassen durch die informell Pflegenden	81
Abbildung 57: Absolute Häufigkeiten zur Zufriedenheit der informell Pflegenden mit der (letzten) Pflegeberatung (n=159)	82
Abbildung 58: Absolute Anzahl der Fälle über die Wartezeit der informell Pflegenden auf eine persönliche/mündliche Pflegeberatung (n=153)	83
Abbildung 59: Absolute Häufigkeiten über die Anzahl der Teilnehmenden (n=285), die auf Grund der häuslichen Pflege die eigene Arbeitszeit (nicht) reduziert haben	84
Abbildung 60: Absolute Häufigkeiten über die Anzahl der informell Pflegenden (n=306), die (keine) Unterstützung durch Rentenversicherungsbeiträge der Pflegekassen erhalten haben	84
Abbildung 61: Absolute Häufigkeiten über die Anzahl der Teilnehmer (n=306), die (keinen) Abrechnungsbetrag in der eigenen häuslichen Pflege erlebt haben	85
Abbildung 62: Absolute Häufigkeiten an Fällen, in denen informell pflegende Personen nach Frage 6 die Pflegerolle vollständig, teilweise oder nicht abgeben mussten (n=295)	85
Abbildung 63: Anzahl der Teilnehmenden und relative Häufigkeiten der Aussagen zu verschiedenen Aspekten des Wissens über Beratung und Antragstellung für Leistungen der Pflegekassen	117
Abbildung 64: Absolute Häufigkeit über die Anzahl der Teilnehmenden an den Fragestellungen und relative Häufigkeiten zur Kenntnis über verschiedene Leistungen der Pflegekassen	119
Abbildung 65: Absolute Häufigkeiten an Fällen, in denen nicht-pflegende Personen nach Frage 6 die Pflegerolle vollständig, teilweise oder nicht abgeben mussten (n=1.328)	131
Abbildung 66: Absolute Häufigkeiten der Beziehungsverhältnisse, die die antwortenden, nicht-pflegenden Personen zu Pflegebedürftigen hatten, deren Pflege sie teilweise/vollständig abgeben mussten (n=337)	136
Abbildung 67: Absolute Häufigkeiten zu Beziehungsverhältnissen, in denen nicht-pflegende Menschen in Sachsen bereit wären, zu pflegen bzw. zu unterstützen (n=985)	137
Abbildung 68: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=949) die Pflege im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität übernehmen	139
Abbildung 69: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=940) die Pflege im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität übernehmen	140
Abbildung 70: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=949) die Pflege im Bereich Führung des Haushaltes übernehmen	140
Abbildung 71: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=947) die Pflege im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege übernehmen	141
Abbildung 72: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=953) die Pflege im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag übernehmen	142
Abbildung 73: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen die Pflege in verschiedenen Bereichen übernehmen	143
Abbildung 74: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zustimmung der Teilnehmenden zu verschiedenen Aspekten der Pflege (n=1.700; Aspekt 3: n=1.297)	146
Abbildung 75: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) zur Einschätzung der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in verschiedenen Bereichen	147
Abbildung 76: Relative Häufigkeiten zur Einschätzung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in verschiedenen Bereichen inklusive Gesamtanzahl der antwortenden Personen	148
Abbildung 77: Absolute Häufigkeit zur Bewertung der eigenen, derzeitigen finanziellen Situation durch die Teilnehmenden (n=1.785)	149
Abbildung 78: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über verschiedene Aspekte des Wohlbefindens/der subjektiven Belastung der Teilnehmenden (n=1.700) in den letzten vier Wochen	152

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1: Absolute und relative Häufigkeiten der Geburtsjahre aller Fragebogen-Teilnehmenden (n=1.691)</i>	19
<i>Tabelle 2: Absolute, zusammengefasste Häufigkeiten der anderen Herkunftsstaaten, die die Teilnehmenden (n=53) angegeben haben</i>	20
<i>Tabelle 3: Absolute Anzahl der ständig in den Haushalten der Befragten lebenden Personen (n=1.684)</i>	23
<i>Tabelle 4: Andere Bildungsabschlüsse nach Angaben der Befragten (n=75) und Zuordnung in die bestehenden Kategorien nach Frage 60</i>	25
<i>Tabelle 5: Tätigkeiten der Umfrage-Teilnehmer mit Bezug zur Gesundheitsbranche (n=216)</i>	28
<i>Tabelle 6: Absolute und relative Häufigkeiten der von den Teilnehmenden in Anspruch genommenen, staatlichen Leistungen sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Fragen (n=1.700)</i>	32
<i>Tabelle 7: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zustimmung zu verschiedenen Aspekten der Lebensgestaltung sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)</i>	35
<i>Tabelle 8: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zufriedenheit zu verschiedenen Aspekten des eigenen Lebens sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)</i>	38
<i>Tabelle 9: Absolute und relative Häufigkeiten über die Zustimmung/Ablehnung zur Übernahme von familiären Pflichten sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)</i>	42
<i>Tabelle 10: Absolute und relative Häufigkeiten der Bewertung von Unterstützung durch wichtige Menschen sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)</i>	44
<i>Tabelle 11: Geburtsjahre der pflegebedürftigen Personen in Sachsen in absoluten und relativen Häufigkeiten (n=293)</i>	48
<i>Tabelle 12: Herkunftsländer der pflegebedürftigen Personen in absoluten und relativen Häufigkeiten (n=11)</i>	49
<i>Tabelle 13: Absolute Häufigkeit sonstiger Verhältnisse, in denen die informell Pflegenden (n=15) zu ihren Pflegebedürftigen stehen</i>	50
<i>Tabelle 14: Freitextantworten und deren absolute Häufigkeiten von informell Pflegenden (n=3), die nicht sagen konnten, ob ihre pflegebedürftige Person einen Pflegegrad hat</i>	51
<i>Tabelle 15: Absolute und relative Häufigkeiten über die Bekanntheit und die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegekassen durch die informell Pflegenden und/oder deren pflegebedürftige Person sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.306)</i>	53
<i>Tabelle 16: Absolute Häufigkeit über die Anzahl zu Angaben der informell Pflegenden zur Hauptpflegeperson der pflegebedürftigen Person (n=15)</i>	59
<i>Tabelle 17: Absolute Häufigkeiten sonstiger, alternativer Beratungsorte, an denen die letzte (persönliche/mündliche) Pflegeberatung stattgefunden hat (n=12)</i>	76
<i>Tabelle 18: Absolute Häufigkeiten der informell Pflegenden bzw. Pflegebedürftigen über Kenntnis über, der Notwendigkeit zu und dem Beratungsstatus über einzelnen Angeboten durch die Pflegekassen, die eine Pflegeberatung in Anspruch genommen haben (n=204)</i>	78
<i>Tabelle 19: Absolute Häufigkeit der Angaben zu „Sonstige, und zwar...“-Angeboten, die durch die informell Pflegenden gemacht wurden (n=17)</i>	79
<i>Tabelle 20: Gründe der informell pflegenden Personen für die Abgabe der Pflege (Mehrfachantworten möglich) sowie absolute und relative Häufigkeiten der Antworten (n=137)</i>	86
<i>Tabelle 21: Andere Gründe der informell Pflegenden für die Abgabe der Unterstützung und absolute Häufigkeit der Angaben (n=61)</i>	86
<i>Tabelle 22: Berührungspunkte von nicht-pflegenden Personen mit dem Thema Pflege sowie absolute und relative Häufigkeiten der Antworten (n=1.379)</i>	88
<i>Tabelle 23: Sonstige Berührungspunkte der nicht-pflegenden Befragten mit dem Thema Pflege inklusive absoluter Häufigkeiten</i>	89
<i>Tabelle 24: Was Teilnehmende tun würden, wenn ein naher Angehöriger Pflege benötigt und sie um Hilfe gebeten werden inklusive absolute Häufigkeiten (n=977)</i>	93
<i>Tabelle 25: Angaben der Teilnehmenden (n=674) über die Lokalisation der nächstgelegenen Pflegeberatung (absolute Häufigkeiten)</i>	119
<i>Tabelle 26: Angaben der Teilnehmenden (n=658) über die Lokalisation des nächstgelegenen Pflegestützpunktes (absolute Häufigkeiten)</i>	124

<i>Tabelle 27: Absolute und relative Häufigkeiten über die Bekanntheit von Leistungen der Pflegekassen bei nicht-pflegenden Personen sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Leistungen (n=1.379)</i>	129
<i>Tabelle 28: Gründe der nicht-pflegenden Personen für die Abgabe der Pflege (Mehrfachantworten möglich) sowie absolute und relative Häufigkeiten der Antworten (n=343)</i>	131
<i>Tabelle 29: Andere Gründe der nicht-pflegenden Personen für die Abgabe der Unterstützung und absolute Häufigkeit der Angaben (n=169)</i>	132
<i>Tabelle 30: Absolute Häufigkeit sonstiger Verhältnisse, in denen die nicht-pflegenden Personen (n=24) zu ihren Pflegebedürftigen standen</i>	136
<i>Tabelle 31: Absolute Häufigkeiten zu „Sonstigen, und zwar...“ – Personen, die nicht-pflegende Personen in Sachsen bereit wären, zu pflegen bzw. zu unterstützen (n=40)</i>	138
<i>Tabelle 32: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zustimmung zu verschiedenen Aspekten der Pflege sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700; Ausnahme Aspekt 3: n=1.297)</i>	144
<i>Tabelle 33: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zustimmung zu verschiedenen Aspekten des Wohlbefindens sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700; Ausnahme Aspekt 5: n=1.297)</i>	150
<i>Tabelle 34: Zusätzliche Angaben, Ergänzungen oder (kritische) Hinweise der Teilnehmenden (n=318) zum Fragebogen über die häusliche Pflege in Sachsen</i>	153

1 Theoretischer Hintergrund

Deutschland befindet sich inmitten des demographischen Wandels. Dieser ist geprägt von einer sinkenden Anzahl an jungen Menschen bei gleichzeitigem Wachstum der Anzahl an älteren Menschen. Die Hälfte der in Deutschland lebenden Menschen ist älter als 45 Jahre. Begründet wird der demographische Wandel u.a. mit sinkenden Geburtenzahlen bis 2012, mit der steigenden Lebenserwartung (u.a. durch verbesserte medizinische Versorgung, Hygiene, verbesserte Arbeitsbedingungen und steigenden Wohlstand), mit einem kontinuierlichen Anstieg des Altenquotienten seit 1991 sowie den innerdeutschen und weltweiten Migrationsbewegungen (DESTATIS, 2020).

1.1 Aktueller Forschungsstand

Die Lebenserwartung Neugeborener lag 2017/2019 bei 78,6 Jahren (Jungen) bzw. 83,4 Jahren (Mädchen) und hat sich in Deutschland seit Beginn der statistischen Aufzeichnungen mehr als verdoppelt (DESTATIS, 2020). Eine steigende Lebenserwartung korreliert dabei nicht mit einer besseren Gesundheit (Sohn, 2019). Sie erhöht die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Multimorbidität, also der gleichzeitigen Erkrankung an zwei und mehr chronischen Krankheiten (Robert Koch-Institut, 2016). Die Zahl der pflegebedürftigen Personen in Deutschland ist von 1999 bis 2017 um 70% angestiegen: von 2,0 Millionen auf rund 3,4 Millionen Menschen (Radtke, 2019). 2019 existierten in der Bundesrepublik 4,2 Millionen pflegebedürftige Menschen, von denen 3,31 Millionen (80%) zu Hause und 818 000 (20%) in Heimen vollstationär versorgt wurden. Von den pflegebedürftigen Personen, welche daheim versorgt wurden, erfolgte die Pflege für 2,21 Millionen pflegebedürftige ausschließlich durch Angehörige, ohne zusätzliche ambulante Dienste (DESTATIS, 2020).

Die Auswirkungen des demographischen Wandels sind regional unterschiedlich stark ausgeprägt. Auch in Sachsen werden die Folgen deutlich. Bereits seit Mitte der 1960er Jahre verzeichnet der Freistaat einen Bevölkerungsrückgang. Begleitet wird die sinkende Bevölkerungsanzahl von einer Alterung der in Sachsen lebenden Bevölkerung. Im Freistaat steigt die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen stetig an. Im bundesdeutschen Vergleich und im Vergleich mit den anderen neuen Bundesländern fällt dieser Anstieg stärker aus. 2015 lag die Zahl der Pflegebedürftigen in Sachsen bei 166.792, ein Anstieg um 39,1% seit 2005 (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, o.J.a). Bis 2017 stieg die Anzahl weiter auf 204.797 Einwohner an (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, 2017).

Für die Versorgung von Pflegebedürftigen wurden in Sachsen, im bundesdeutschen Vergleich, wesentlich häufiger ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen genutzt. Die teilstationäre Versorgung wurde 2015 dreimal so häufig in Anspruch genommen wie 2005. Stationäre Pflegeeinrichtungen sind mit einer Auslastungsquote von 97,9% nahezu vollständig ausgelastet. Allerdings wird der Bedarf an stationärer Versorgung weiter ansteigen (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, o.J.b). Sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflegeversorgung ist die Anzahl der verfügbaren Pflegefachkräfte gesunken. Die Teilzeitquote ist bei den in der Pflege Beschäftigten gleichzeitig überdurchschnittlich stark gestiegen.

Im Jahr 2015 wurden im Freistaat Sachsen über 117.000 Pflegebedürftige ambulant, das heißt häuslich, betreut. Die ambulante Versorgung erfolgt zum einen über die ausschließliche Inanspruchnahme von Sachleistungen, die formell durch ambulante Pflegedienste erbracht werden. Zum anderen kann die Versorgung durch informelle Pflegepersonen erfolgen (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, o.J.b). Als informelle Pflege wird laut Lademann und Isfort „die Übernahme von Tätigkeiten [...] durch direkte Bezugspersonen ohne pflegerische Ausbildung (z.B. Angehörige, Nachbarn oder Freunde)“ bezeichnet (Lademann, 2014). Eine Kombination aus informeller und formeller Pflege ist möglich (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, o.J.b).

1.2 Relevanz

Informelle Pflege, auch Angehörigen- oder Laienpflege, muss entsprechend des individuellen Versorgungskontextes erfolgen. Gerade im Falle einer plötzlich eintretenden Pflegebedürftigkeit ist eine qualitativ hochwertige Unterstützung notwendig: Durch die oftmals fehlende Fachexpertise bedarf es anfangs einer intensiven Praxisanleitung und Pflegeberatung durch pflegerisches Fachpersonal. Auf diese Unterstützung bei der Pflege haben pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige bzw. deren Pflegenden einen gesetzlichen Anspruch. Sie können unterschiedlichste Leistungen der Pflegeversicherung beantragen: Neben Geld- und Sachleistungen besteht ein Anspruch u.a. auf eine umfassende Pflegeberatung, Pflegekurse, Erstattungsmöglichkeiten für Pflegehilfen, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen oder Verhinderungspflege (Eggert, et al., 2018).

Die Unterstützung informeller Pflege ist notwendig, besonders dann, wenn die Pflegesituation unvorbereitet eintritt und die Angehörigen keine andere Wahl haben, als die Rolle der Pflegeperson zu übernehmen. Unterstützende Maßnahmen ermöglichen die Aufrechterhaltung des Wohlbefindens und der Gesundheit der pflegenden Laien. Dadurch wird ihnen ermöglicht, die eigene Erwerbstätigkeit aufrecht zu erhalten. Das Risiko, Armut,

Krankheit und sozialer Ausgrenzung ausgesetzt zu sein, wird reduziert (UNECE Working Group on Ageing, 2019). In einer europaweiten Befragung gaben 43% der Teilnehmer an, gesundheitliche Probleme im Zusammenhang mit der Pflegerolle entwickelt zu haben. Die Pflege von Personen mit gesundheitlichen Problemen und besonderen Bedürfnissen führt dabei zu mentalem oder emotionalem Stress, zu Erschöpfung und physischer Belastung (Birtha & Holm, 2017).

Die Übernahme der Pflegerolle kann zudem mit zusätzlichen versteckten Kosten verbunden sein (u.a. Verzichtskosten durch entgangenes Einkommen, Rentenansprüche, Kosten für körperliche und/oder psychische Belastung). Im gesellschaftlichen Kontext würde die fehlende Unterstützung eine erhöhte Nachfrage an Leistungen der Gesundheitsversorgung durch informell Pflegende und damit verbundene Mehrkosten bedeuten (UNECE Working Group on Ageing, 2019). Nicht zuletzt profitieren die Pflegebedürftigen von der Unterstützung.

Einer der Gründe für die Übernahme der Rolle als informelle Pflegeperson ist der Mangel an Informationen über ihre Ansprüche. Dieser ist dabei nicht nur auf die Kenntnisse über mögliche Pflegeleistungen begrenzt. Auch fehlende Kenntnis über alternative Unterstützungsangebote führen dazu, dass pflegende Angehörige größeren Herausforderungen gegenüberstehen. In Anlehnung an Birtha und Holm (2014) beschreibt die UNECE Working Group on Ageing in diesem Zusammenhang zwei Herausforderungen für informell Pflegende: Erstens den Zugang zu Informationen und Schulungen, welcher durch mangelnde Kenntnisse, mangelnde Kompetenzen und bürokratische Hürden erschwert wird (UNECE Working Group on Ageing, 2019). „The lack of information was a problem mentioned by many family carers in all countries.“ (Birtha & Holm, 2017). Viele Pflegende haben hervorgehoben, dass sie über Leistungen oder ihre Rechte nicht ausreichend informiert sind und dass es an Informationen zu bestehenden Dienstleistungen und Hilfsmitteln mangelt (Birtha & Holm, 2017). Zweitens sei der Zugang zu gemeindenahen Diensten u.a. durch den Mangel an Zugang und Unterstützung erschwert. In diesem Zusammenhang werden das Fehlen einer zentralen Anlaufstelle, eine zeitintensive Informationsbeschaffung sowie die Widersprüchlichkeit der bereitgestellten Informationen beschrieben (UNECE Working Group on Ageing, 2019).

2 Fragestellung

Es ist von zentraler Bedeutung, dass informell Pflegende wissen, welche Möglichkeiten der Unterstützung Ihnen zur Verfügung stehen und dass sie diese auch nutzen (können). Im plötzlich eintretenden Pflegefall müssen Informationen schnell zur Verfügung stehen sowie kurz, einfach und prägnant erklärt werden. Das Wissen über Unterstützungsangebote ist Voraussetzung, um Versorgungsmöglichkeiten und Unterstützungsangebote der informellen

Pflege erfolgreich anzubieten, sie vollumfänglich zu nutzen, ökonomische Nachteile zu verhindern und somit eine Pflege im individuellen Kontext zu ermöglichen.

In Sachsen liegen aktuell keine repräsentativen Umfragedaten vor, die verlässliche Informationen darüber liefern, welchen Bedarf an Unterstützung informell Pflegende haben. Ihr Wissen und ihre Kenntnisse sowie die Nutzung von Leistungen und Unterstützungsangeboten der Pflegekassen sind bislang kein Gegenstand der empirischen Forschung gewesen. Demzufolge kann der Wissensstand und die Einstellungen der Bevölkerung im Freistaat zum Thema Pflege und Pflegeleistungen nicht abgebildet werden. Der Bedarf an Informationen der informell Pflegenden ist jedoch eine wichtige Voraussetzung dafür, die Versorgung pflegebedürftiger Menschen zu optimieren. Zur Deckung dieser Informations- und Forschungslücke wurde 2019 eine Befragung von über 1.700 Personen in Sachsen via Online- und Papierfragebogen sowie zusätzlich eine telefonische Befragung (CATI) von 601 Personen realisiert. Auf die CATI-Befragung wird im Weiteren nicht weiter eingegangen, detaillierte Angaben wurden bereits veröffentlicht (Schaal, et al., 2022).

3 Methodik

Die vorliegende, empirische Untersuchung basierte auf einer Umfrage zur häuslichen Pflege in Sachsen 2019 und sollte als explorative Arbeit Erkenntnisse über die Pflegesituation in Sachsen liefern (populationsbeschreibende Studie). Die Befragung wurde von Juni bis Dezember 2019 als Querschnittstudie und Stichprobenerhebung durchgeführt. Die Auswertung stellte eine Primäranalyse eines nicht selbst erhobenen Datensatzes dar (Döring, 2015).

3.1 Stichprobe

Die Stichprobe wurde über die Meldeämter im Freistaat Sachsen gezogen (aktive Rekrutierung). Die Zufallsauswahl der Untersuchungseinheiten erfolgte nicht direkt aus der Gesamtpopulation, sondern wurde als geschichtete Zufallsstichprobe nach Einwohnerzahl erhoben (Döring, 2015). Als Kriterium wurde das Alter der sächsischen Einwohner zwischen 40 und 85 Jahren festgelegt (Grundgesamtheit). Statistisch gesehen kamen Personen ab 40 Jahren am häufigsten in die Rolle eines informell Pflegenden, die meisten pflegenden Angehörigen waren zwischen 50 und 69 Jahre alt (Nowossadeck, et al., 2016). In die Ziehung eingeschlossen wurden die kreisfreien Städte Dresden, Leipzig und Chemnitz. In den Landkreisen wurde jeweils die Landkreisstadt, zwei Orte mit der prozentual höchsten Bevölkerungsabnahme, je ein Ort mit der höchsten Bevölkerungszunahme und gleichbleibender Einwohnerzahl einbezogen. Unter Anwendung einer Wurzelberechnung erfolgte eine disproportionale Stichprobenstimmung, wodurch die Stichprobenzahlen in kleinen Städten höher ausfielen als in größeren Städten (Döring, 2015).

83 Meldebehörden wurden per E-Mail unter Übermittlung eines Projektflyers auf die Erhebung aufmerksam gemacht. Von 62 Meldebehörden wurden 25.576 Einwohnerdatensätze bereitgestellt, teilweise gegen Gebühr. Nach methodischer Schichtung nach Einwohnerzahl standen 24.018 Meldedaten zur Verfügung (Stichprobe).

3.2 Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte über einen eigens zusammengestellten, wissenschaftlichen Fragebogen zur zielgerichteten Generierung und Erfassung von subjektiven Selbstauskünften der Teilnehmer. Dieser wurde in einem Pretest durch Fragebogenkonferenz auf Probleme beim Beantworten überprüft und entsprechend der Schwachstellen angepasst und verbessert (Döring, 2015).

Der Fragebogen enthielt insgesamt 68 Fragen in fünf verschiedenen Kategorien: Soziodemographie, Pflegesituation und Einstellung zur Pflege für alle Teilnehmer sowie je einen Abschnitt für informell Pflegende und nicht-pflegende Personen. Er wurde aus mehreren Elementen zusammengestellt. Für die Erfassung der soziodemographischen Daten wurden Standardfragen zur Demographie in Anlehnung an das GESIS Leibniz- Institut für Sozialwissenschaften verwendet. Dort entwickelte Standards wurden um Fragen aus dem Fragebogen der Universität Witten/Herdecke erweitert. Die Fragen wurden an die Umfrage zur Pflegesituation in Sachsen angepasst (Hoffmeyer-Zlotnik, 2015).

Zur validen Erfassung des Wohlbefindens lag die Burden Scale for Family Caregivers (BSFC) zu Grunde. Um Unterschiede im Wohlbefinden der Teilnehmer zu ermitteln, wurde die deutsche Version, die Häusliche-Pflege-Skala (HPS), angepasst (Gräßel & Adabbo, 2011). Ziel war es, mit den Fragen auch die Personen zu erreichen, die keine informelle Pflege leisten und demnach keine Erfahrung mit häuslicher Pflege haben, um eine Vergleichbarkeit zwischen pflegenden und nicht-pflegenden Personen zu ermöglichen. Die 28 Items der HPS wurden im Fragebogen auf 13 Items reduziert. Die verwendeten Items wurden verallgemeinert: So wurde das pflegespezifische Item „Ich habe das Gefühl, die Unterstützung/die Pflege im Griff zu haben“ allgemein als „Ich habe das Gefühl, alles im Griff zu haben“ formuliert. Die Bewertung der HPS wurde übernommen und erfolgte über eine vierstufige Skala von „stimmt nicht“ über „stimmt wenig“ und „stimmt überwiegend“ bis hin zu „stimmt genau“ (Gräßel & Adabbo, 2011).

Der Fragebogen wurde im Online- oder Papierformat zur Verfügung gestellt. Unter Einhaltung gültiger Vergabebestimmungen wurden im Rahmen der Auftragsdatenverarbeitung Einladungskarten zur Umfrage an Personen aus dem bereinigten Meldedatensatz postalisch geschickt. In dieser war der Link zur Umfrage, sowie Hinweise zum Datenschutz, der Anonymität und Freiwilligkeit angegeben. Ferner enthielt die Karte den Fördermittelhinweis unter Einbindung des Landessignets. Zusätzlich wurde eine Hotline für Personen eingerichtet, die nicht online an der Befragung teilnehmen konnten. Um diese Personen dennoch zu erreichen, wurde der

Fragebogen nach telefonischer Anfrage postalisch mit frankiertem Rückumschlag zugestellt (n=599) (Döring, 2015).

Alle Personen der ermittelten Stichprobe (N= 24.018) wurden zur Teilnahme eingeladen.

1.301 Personen nahmen online an der Befragung teil. 415 Personen füllten die Papierversion aus und schickten sie zurück. Beide Erhebungsarten wurden zu einem repräsentativen Datensatz zusammengefasst ($n_{\text{brutto}}=1.716$). Die Bruttoreücklaufquote betrug 7,1446%. 201 Einladungskarten konnten nicht zugestellt werden. Mindestens acht Personen haben die Teilnahme verweigert oder konnten nicht teilnehmen. 16 Fragebögen wurden ausgeschlossen ($n_{\text{netto}}= 1.700$), weil die Teilnehmer das Kriterium Alter nicht erfüllten. Die Nettorücklaufquote betrug 7,1449% ($n=23.793$) (Stadtmüller, 2009).

3.3 Datenanalysen

Die Datenanalyse erfolgte entsprechend den zentralen, standardisierten Arbeitsschritten nach Döring und Bortz: Die Datenbereinigung war bereits erfolgt. Im nächsten Schritt wurde die Stichprobe anhand zentraler soziodemographischer Merkmale mit deskriptivstatistischen Methoden beschrieben. Drittens wurden eine Dateninspektion sowie die deskriptivstatistische Analyse durchgeführt. Hierzu war eine detaillierte Betrachtung der Daten und die Darstellung der interessierenden Variablen und Relationen notwendig. Anschließend folgte eine inferenzstatistische Analyse. Schlussendlich wurden die Ergebnisse der deskriptiv- und inferenzstatistischen Betrachtung einzeln interpretiert, bevor ein Gesamtfazit gezogen wurde. Im Gegensatz zur Onlinebefragung bestand bei der Papierbefragung die Möglichkeit, Fragen unbeantwortet zu lassen. Die Filterführung der Onlinebefragung galt daher als Ausgangspunkt für die Auswertung (Döring, 2015).

Die Auswertung der Daten erfolgte mit der Statistiksoftware SPSS 26. Zur Auswertung wurden zwei unabhängige Stichproben festgelegt: die informell Pflegenden wurden mit den Personen verglichen, die in den letzten zwölf Monaten keinen Pflegebedürftigen durch informelle Pflege unterstützt hatten. Zunächst erfolgte eine deskriptive Strukturierung der soziodemographischen Daten (Alter, Altersgruppen und Geschlecht) als Häufigkeitsverteilungen. Im Anschluss wurden, zur Feststellung von Gruppenunterschieden über das Wohlbefinden, die Verteilungsparameter Mittelwert und Standardabweichung für die einzelnen Facetten berechnet (Döring, 2015). Die Unterschiedsanalyse erfolgte über statistische Signifikanztests. Für die richtige Test- Auswahl wurden zuerst die Facetten des Wohlbefindens auf Normalverteilung mittels Kolmogorov-Smirnov-Tests überprüft. Anschließend erfolgte die Testung auf signifikante Unterschiede zwischen den Stichproben in Bezug auf das Wohlbefinden mittels Mann-Whitney-U-Test. Das Signifikanzniveau wurde auf $\alpha \leq 0,05$ festgesetzt (Döring, 2015).

Im Rahmen der Auswertung wurde der Fragebogen in verschiedene Kategorien gegliedert. Die Auswertung des soziodemographischen Hintergrunds aller Fragebogen-Teilnehmer*innen (Kategorie 1) wird vorangestellt. Anschließend erfolgt die Auswertung der Einschätzungen und Einstellung aller Teilnehmer*innen zur Pflegesituation in Sachsen (Kategorie 2) sowie die Auswertung der Aussagen informell Pflegender (Kategorie 3) und der Aussagen nicht pflegender Personen (Kategorie 4). Abschließend werden weitere Aussagen aller Teilnehmer*innen zum Thema Pflege ausgewertet (Kategorie 5). Durch die Bildung der verschiedenen Kategorien werden die einzelnen Fragen nicht in entsprechender Reihenfolge ausgewertet. Die exakte Bezeichnung der Fragen ist sichergestellt. Für die Auswertung der Fragen ist die Filterführung der Onlineerhebung maßgebend.

4 Ergebnisse

4.1 Rücklaufquote

Alle Personen der ermittelten Stichprobe (N= 24.018) wurden zur Teilnahme eingeladen. Beide Erhebungsarten (Papier- und Onlinefragebogen) wurden zu einem repräsentativen Datensatz zusammengefasst ($n_{\text{brutto}}=1.716$). Die Bruttorücklaufquote betrug 7,1446%. Berücksichtigt wurden in der Bruttorücklaufquote 201 Einladungskarten, die nicht zugestellt werden konnten und acht Personen, die die Teilnahme verweigert haben oder nicht teilnehmen konnten. Für den Nettorücklauf wurden zusätzlich 16 Fragebögen ausgeschlossen ($n_{\text{netto}}= 1.700$), weil die Teilnehmer das Kriterium Alter nicht erfüllten. Die Nettorücklaufquote betrug 7,1449% ($n=23.793$) (Stadtmüller, 2009).

4.2 Repräsentativität der Stichprobe

Als Referenz für die Repräsentativität der Stichprobe wurde die statistische Auswertung „Anzahl der Einwohner in Sachsen nach Altersgruppen am 31. Dezember 2019“ (Rudnicka, 2020) herangezogen. Verglichen wurde die Anzahl der Menschen in den verschiedenen Altersgruppen, beschränkt auf die relevanten Altersgruppen der definierten Stichprobe. Grundlage für die Berechnung war die Gesamt-Einwohnerzahl Sachsens am 31.12.2019 in den drei Altersgruppen ($n=2.460.993$). Die Stichprobe war entsprechend der Anzahl der in Sachsen lebenden Einwohner nach Altersgruppen repräsentativ und ermöglicht somit Rückschlüsse auf die in Sachsen lebende Bevölkerung (Rudnicka, 2020; Abbildung 1).

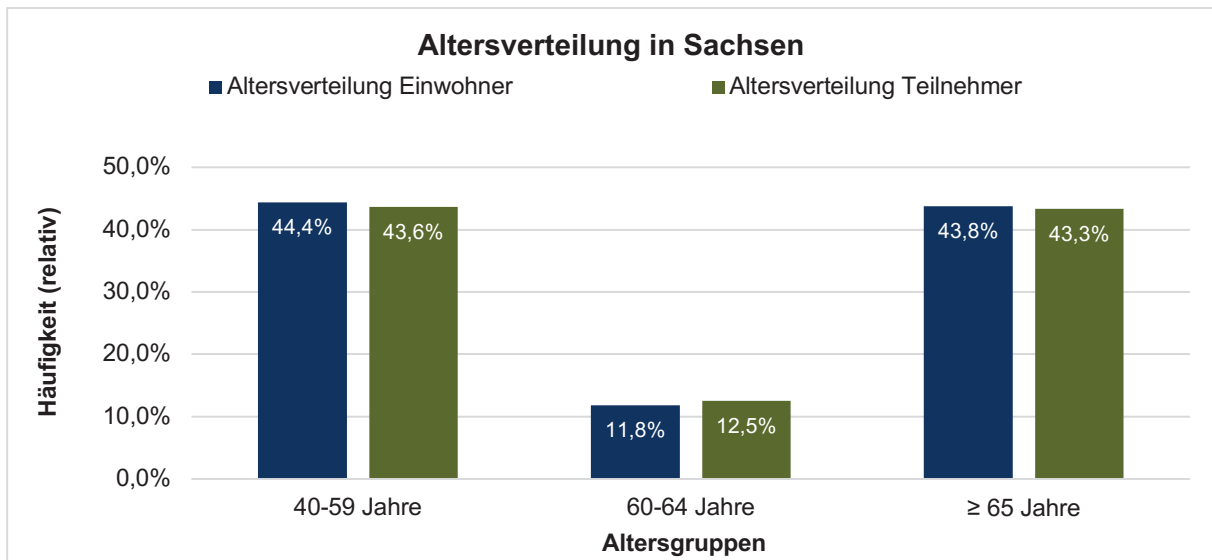


Abbildung 1: Relative Häufigkeiten der nach Altersgruppen eingeteilten Teilnehmenden verglichen mit der Anzahl der in Sachsen lebenden Einwohner nach Altersgruppen (eigene Darstellung)

4.3 Auswertung der Online- und Papierfragebögen

Insgesamt standen nach der Datenbereinigung 1.700 gültige Fragebögen (Online- und Papierversion) zur Auswertung zur Verfügung. 1.297 Fragebögen (76,3%) wurden online ausgefüllt, 403 Papier-Fragebögen (23,7%) wurden zurückgesandt.

4.3.1 Soziodemographischer Hintergrund der Teilnehmenden

In der ersten Kategorie (Fragen 51-67) wurden Daten zum soziodemographischen Hintergrund der Fragebogen-Teilnehmenden in Sachsen erhoben. Diese wurden u.a. zum eigenen Geschlecht, zu Geburtsdaten, Herkunft und familiärem Hintergrund, Bildungshintergrund, Erwerbstätigkeit, Unterstützung zu staatlichen Leistungen sowie monatlichem Einkommen befragt.

Frage 51: Ihr Geschlecht?

Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (904 Personen, 53,2%) waren weiblichen Geschlechts. 782 der Befragten (46,0%) identifizierten sich mit dem männlichen, sieben Personen (0,4%) mit dem diversen Geschlecht. Sieben Teilnehmende (0,4%) haben die Frage nicht beantwortet (Abbildung 2: Relative Häufigkeiten der Geschlechterverteilung unter den befragten Personen (n=1.700)).

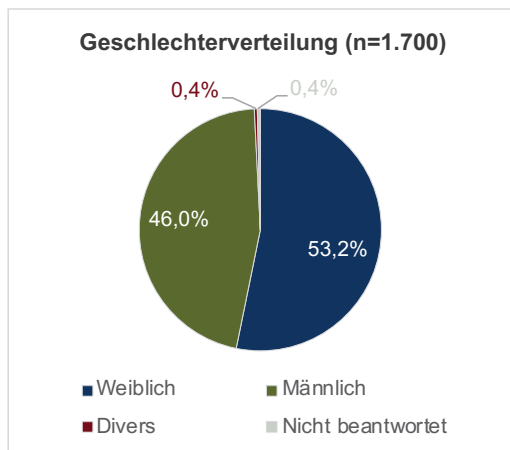


Abbildung 2: Relative Häufigkeiten der Geschlechterverteilung unter den befragten Personen (n=1.700)

Frage 52: In welchem Jahr sind Sie geboren?

Die Frage, in welchem Jahr sie geboren wurden, beantworteten 1.691 Teilnehmende (99,5%), neun Personen (0,5%) gaben keine Antwort ab. Alle Befragten wurden im Zeitraum von 1933 bis 1979 geboren. Die meisten Teilnehmenden (62 Personen, 3,6%) wurden 1951 geboren (Tabelle 1: Absolute und relative Häufigkeiten der Geburtsjahre aller Fragebogen-Teilnehmenden (n=1.691)).

Tabelle 1: Absolute und relative Häufigkeiten der Geburtsjahre aller Fragebogen-Teilnehmenden (n=1.691)

Geburtsjahre 1933 – 1956	Häufigkeit	Prozent
1933	2	0,1
1934	8	0,5
1935	25	1,5
1936	17	1,0
1937	17	1,0
1938	38	2,2
1939	34	2,0
1940	39	2,3
1941	40	2,4
1942	29	1,7
1943	32	1,9
1944	32	1,9
1945	25	1,5
1946	15	0,9

Geburtsjahre 1933 – 1956	Häufigkeit	Prozent
1947	37	2,2
1948	40	2,4
1949	38	2,2
1950	51	3,0
1951	62	3,7
1952	52	3,1
1953	47	2,8
1954	56	3,3
1955	55	3,3
1956	27	1,6
Geburtsjahre 1957 – 1979	Häufigkeit	Prozent
1957	41	2,4
1958	51	3,0
1959	39	2,3

Geburtsjahre 1933 – 1956	Häufigkeit	Prozent
1960	57	3,4
1961	52	3,1
1962	57	3,4
1963	56	3,3
1964	50	3,0
1965	55	3,3
1966	48	2,8
1967	37	2,2
1968	35	2,1
1969	32	1,9
1970	24	1,4

Geburtsjahre 1933 – 1956	Häufigkeit	Prozent
1971	28	1,7
1972	31	1,8
1973	21	1,2
1974	17	1,0
1975	27	1,6
1976	25	1,5
1977	28	1,7
1978	23	1,4
1979	39	2,3
Gesamt	1.691	99,5

Frage 53: Sind Sie in Deutschland geboren?

Auf die Frage, ob Sie in Deutschland geboren wurden, antworteten 1.633 Teilnehmende (96,1%) mit „Ja“. 56 Befragte (3,3%) beantworteten die Frage mit „Nein, und zwar...“. Elf Personen (0,6%) haben die Frage nicht beantwortet (Abbildung 3). Eine der 53 Befragten, die nicht in Deutschland geboren wurden, gaben trotz Verneinung kein Herkunftsland an. 52 Befragte gaben ihre Herkunftsstaaten an, in denen sie geboren wurden (Tabelle 2).



Abbildung 3: Relative Häufigkeiten der (nicht) in Deutschland geborenen Teilnehmenden (n=1. 700)

Tabelle 2: Absolute, zusammengefasste Häufigkeiten der anderen Herkunftsstaaten, die die Teilnehmenden (n=53) angegeben haben

Herkunftsstaat	Anzahl
VR Polen / (Ober-)Schlesien / Westpreußen	11

Herkunftsstaat	Anzahl
Tschechien / Tschechische Republik/ Sudeten(deutsch)land / Deutsches Reich / CSSR	8
DDR	6
Sowjetunion / Russland / Weißrussland / Russische Föderation	5
Ungarn	4
VR China	2
Südafrika	2
Ukraine	2
Belgien	1
Frankreich	1
Iran	1
Kasachstan	1
Klein Schelies (nicht genauer zuordenbar)	1
Libanon	1
Marokko	1
Nicaragua	1
Nicht beantwortet	1
Peru	1
Rumänien	1
Slowakei	1
Vietnam	1
Summe	53

Frage 55: Welchen Familienstand haben Sie?

Die Frage nach dem Familienstand beantworteten insgesamt 1.689 Teilnehmende (99,4%), 11 der Befragten (0,6%) beantworteten die Frage nicht. An der Umfrage nahmen insgesamt 142 ledige Personen (8,4%) teil. Die Mehrheit der Teilnehmenden (1.268 Personen, 74,6%) war verheiratet oder lebte in Partnerschaft. 142 der Befragten (8,4%) lebten geschieden oder getrennt. 137 Personen (8,1%) waren verwitwet (Abbildung 4).

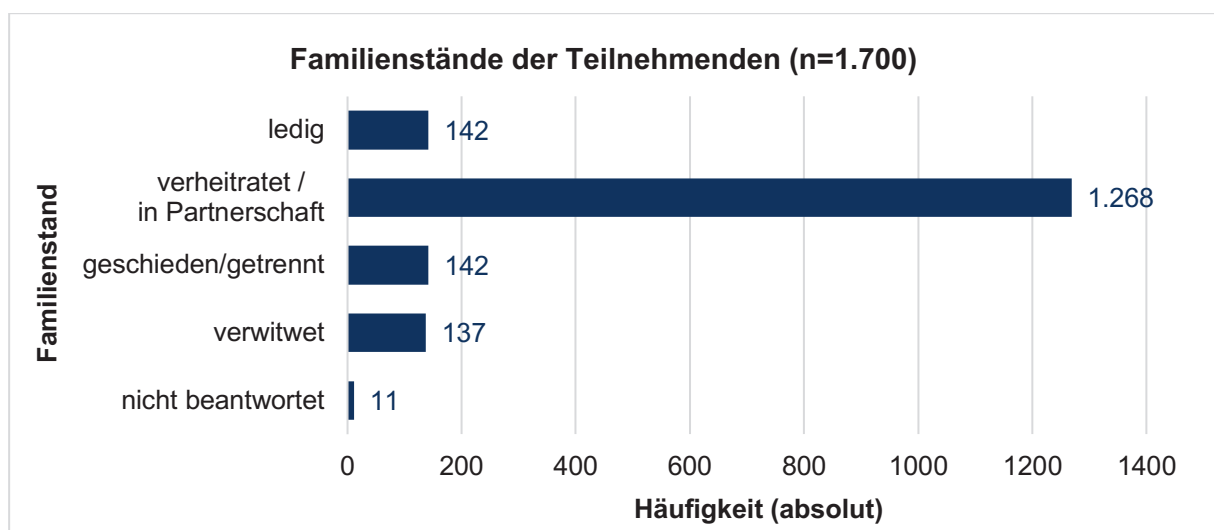


Abbildung 4: Absolute Häufigkeiten der Familienstände aller Fragebogen-Teilnehmenden (n=1.700)

Frage 56: Haben Sie Kinder?

Von 1.700 Befragten antworten 1.681 Personen (98,9%) auf die Frage nach Kindern, 19 Personen (1,1%) gaben keine Antwort ab. Insgesamt haben 1.480 der Befragten (87,1%) angegeben, Kinder zu haben. 201 Teilnehmende (11,8%) haben keine Kinder (Abbildung 5).

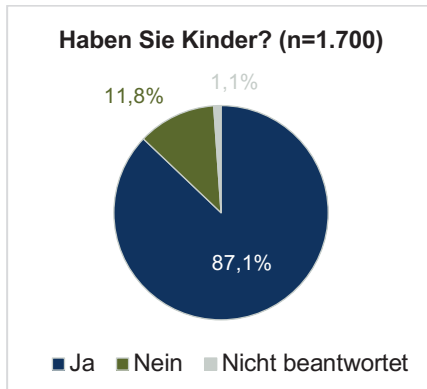


Abbildung 5: Relative Häufigkeiten der Teilnehmende mit Kindern (n=1.700)

Die Befragten, die angegeben hatten, keine Kinder zu haben, wurden gebeten, mit Frage 59 fortzufahren.

Frage 57: Wie viele Kinder haben Sie?

Die Teilnehmenden, die die Frage nach Kindern mit „Ja“ beantworteten (n=1.480), wurden jetzt gebeten, die Anzahl ihrer Kinder anzugeben. Insgesamt gaben 1.442 Befragte (97,4%) die Anzahl ihrer Kinder an (Abbildung 6).

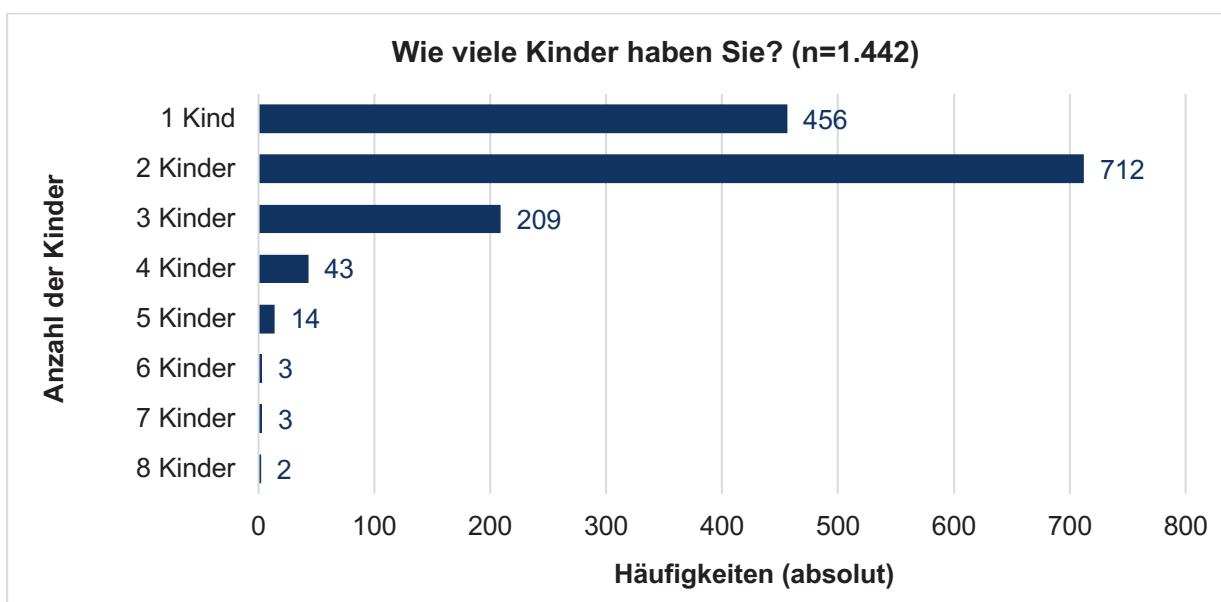


Abbildung 6: Absolute Anzahl der Kinder der Teilnehmenden (n=1.442)

Frage 58: Lebt noch mindestens ein Kind unter 18 Jahre in Ihrem Haushalt?

Zusätzlich zur Anzahl der Kinder sollten die Befragten angeben, ob noch mindestens ein Kind unter 18 Jahren im Haushalt lebte. Von 1.480 Teilnehmenden beantworteten insgesamt 234 Personen (15,7%) die Frage mit „Ja“. Bei 1.234 Befragten (83,4%) lebte kein Kind mehr im Haushalt. 14 Teilnehmer (0,9%) antworteten nicht auf die Frage (Abbildung 7).

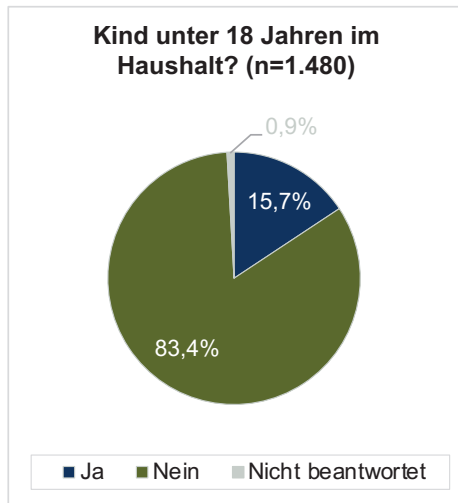


Abbildung 7: Relative Häufigkeiten der Teilnehmenden mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren im Haushalt (n=1.480)

Frage 59: Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbsteingeschlossen?

Denken Sie dabei bitte auch an alle im Haushalt lebenden Kinder.

Diese Frage erhob die Anzahl an Personen, die ständig im Haushalt der Teilnehmenden lebten. Sie wurde von 1.684 Befragten (99,1%) beantwortet. In jedem Haushalt lebte der Fragestellung nach mindestens eine Person, maximal lebten acht Personen in den Haushalten der Befragten. 61,0% der Teilnehmenden gaben an, zu zweit im Haushalt zu wohnen (Tabelle 3).

Tabelle 3: Absolute Anzahl der ständig in den Haushalten der Befragten lebenden Personen (n=1.684)

Anzahl der Personen im Haushalt	Häufigkeit	Prozent
1	328	19,5
2	1.028	61,0
3	169	10,0
4	108	6,4
5	42	2,5
6	6	0,4
7	1	0,1

Anzahl der Personen im Haushalt	Häufigkeit	Prozent
8	2	0,1
Gesamt	1.684	100,0

Frage 60: Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie?

Die Frage nach dem höchsten Bildungsabschluss beantworteten 1.692 der Befragten (99,5%), acht Personen (0,5%) gaben keine Antwort ab. Die meisten der 1.692 Teilnehmenden (507 Personen, 30,0%) hatten den Abschluss „Mittlere Reife/Realschule, POS 10.Klasse“. Es folgten Personen mit Hochschulabschluss (486 Befragte, 28,7%) und Teilnehmende mit einem Fachschulabschluss (366 Personen, 21,6%) (Abbildung 8).

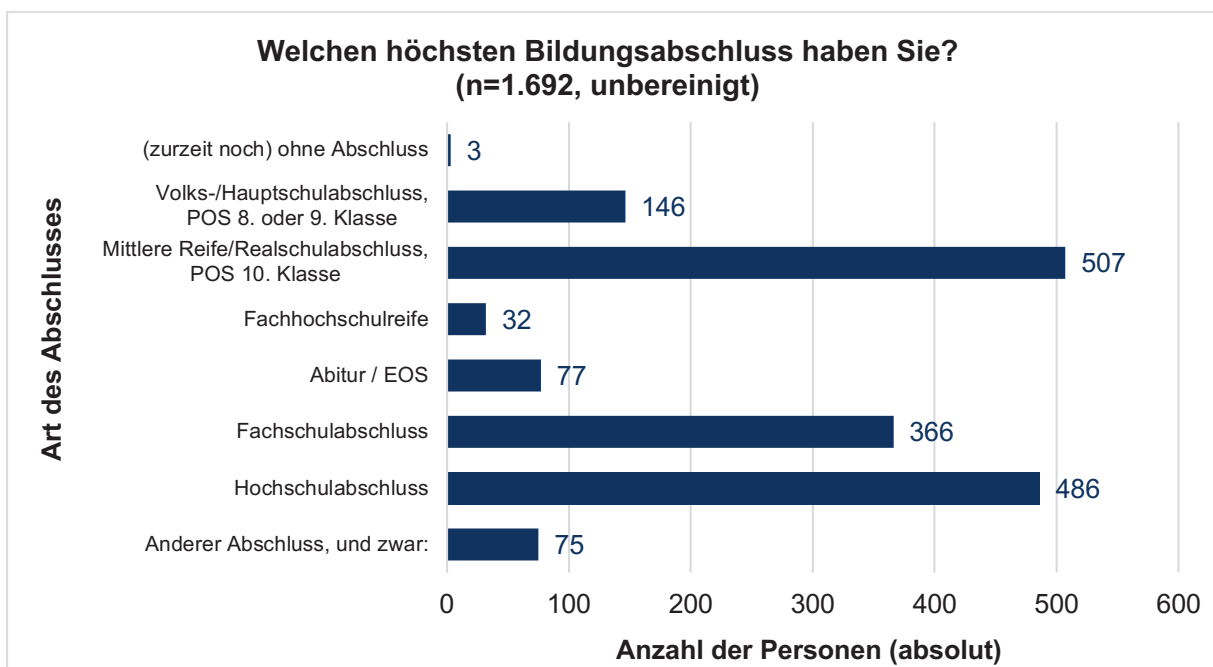


Abbildung 8: Absolute Häufigkeiten der Bildungsabschlüsse aller Teilnehmenden (n=1.692), unbereinigt

Aufgrund der Gleichartigkeit der Angaben unter „Anderer Abschluss, und zwar...“ wurden diese Angaben zusammengefasst und den bestehenden Kategorien zugeordnet. Es erfolgte anschließend eine neue Auswertung.

Frage 60/2: Anderer Abschluss, und zwar...

Von 1.692 Antwortenden gaben 75 Personen (4,4%) an, einen anderen Schulabschluss zu haben. Hier stand im Fragebogen ein Antwortfeld zur Verfügung, um den erreichten höchsten, anderen Bildungsabschluss anzugeben. Die Antworten wurden den bestehenden Kategorien aus Frage 60 zugeordnet (Tabelle 4).

Tabelle 4: Andere Bildungsabschlüsse nach Angaben der Befragten (n=75) und Zuordnung in die bestehenden Kategorien nach Frage 60

Angabe der Befragten	Häufigkeit	Zuordnung zur Kategorie
-	1	Nicht zuordenbar
2	1	Nicht zuordenbar
BA	1	Hochschulabschluss
Bachelorabschluss plus Heimleitung	1	Hochschulabschluss
Beruf, Berufsausbildung, Berufsschule	3	Fachschulabschluss
Bilanzbuchhalterin	1	Fachschulabschluss
Dipl. Ing. FH	1	Hochschulabschluss
Dipl.-Ing. (TU Dresden)	1	Hochschulabschluss
Diplom	1	Hochschulabschluss
Diplom (FH)	1	Hochschulabschluss
Diverse Fachabschlüsse	1	Nicht zuordenbar
E-Meister (Abendschule)	1	Fachschulabschluss
Facharbeiter	4	Fachschulabschluss
Fachhochschulabschluss. Fachhochschule, FH	7	Hochschulabschluss
Fachhochschulabschlüsse: Dipl. & MBA	1	Hochschulabschluss
Geprüfter Industriemeister	1	Fachschulabschluss
Handwerksmeister	7	Fachschulabschluss
Hochschulabschluss + Promotion	1	Hochschulabschluss
Hotelfachfrau	1	Fachschulabschluss
Industriemeister	2	Fachschulabschluss
Industriekaufmann	1	Fachschulabschluss
Ing.-Ökonom	1	Hochschulabschluss
Ingenieurschule für Polygrafie	1	Hochschulabschluss
Kfz.-Meister	1	Fachschulabschluss
Lehre, Lehrausbildung	2	Fachschulabschluss
MArch Prof	1	Hochschulabschluss
Meister, Meisterabschluss, Meisterlehrgang, Meisterschule	16	Fachschulabschluss
Meister + Betriebswirt HWK	1	Fachschulabschluss
Meister der soz. Industrie	1	Fachschulabschluss
Meister im Handwerk	1	Fachschulabschluss
POS 10.Klassen Techniker Fachschule	1	Fachschulabschluss
Promotion	4	Hochschulabschluss
Qualifikation als Filialleiter	1	Fachschulabschluss
Sozialversicherungsfachangestellte	1	Fachschulabschluss
Techniker Maschinenbau	1	Fachschulabschluss
Universität	1	Hochschulabschluss
Volks-/Hauptschule mit Teilabschluss der Realschule	1	Mittlere Reife / Realschulabschluss
Werkspolier	1	Fachschulabschluss
Summe	75	

Aus der Zusammenfassung und Zuordnung der Angaben ergab sich eine neue Verteilung für den höchsten Bildungsabschluss (Abbildung 9). Die meisten der 1.692 Teilnehmenden hatten einen Hochschulabschluss (509 Personen, 30,1%) oder einen Abschluss „Mittlere Reife/Realschule, POS 10.Klasse“ (508 Personen, 30,0%). Es folgten Teilnehmende mit

einem Fachschulabschluss (414 Personen, 24,5%). Drei Personen (0,2%) machten Angaben, die nicht genauer zugeordnet werden konnten.

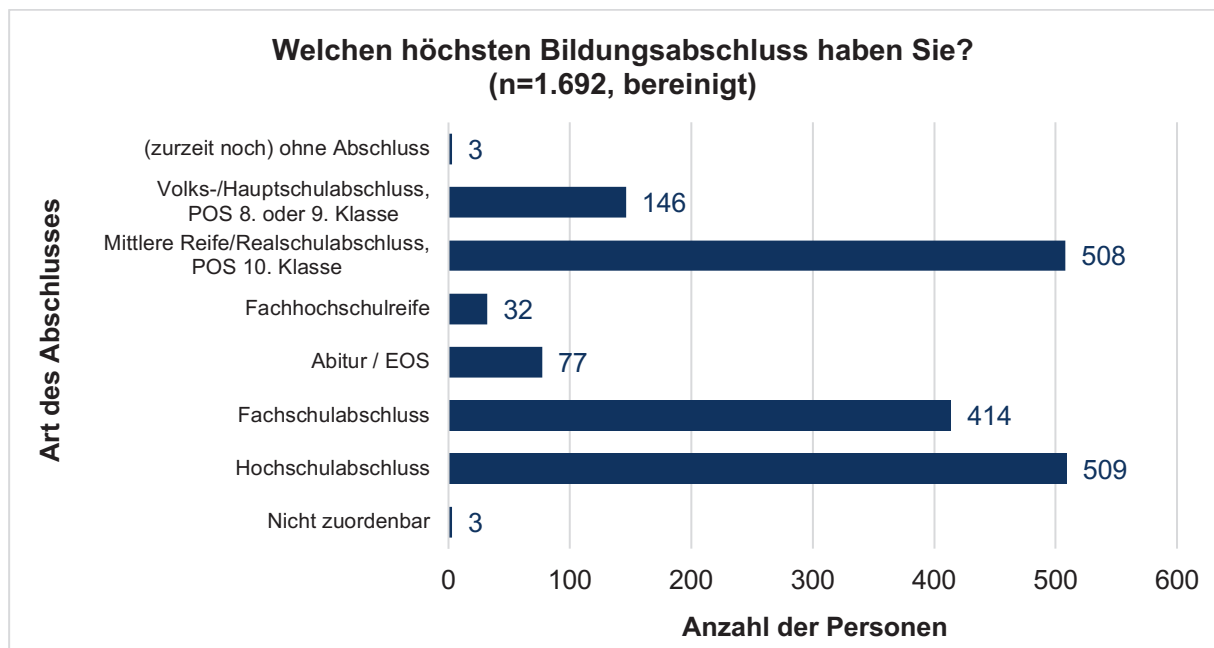


Abbildung 9: Absolute Häufigkeiten der höchsten Bildungsabschlüsse aller Teilnehmenden (n=1.692), bereinigt

Frage 61: Sind Sie zurzeit erwerbstätig?

Die Frage nach der Erwerbstätigkeit gliederte sich in die beiden Unterfragen „erwerbstätig/selbstständig“ und „nicht erwerbstätig“. Für beide Kategorien waren Antwortmöglichkeiten vorgegeben, aus denen die Befragten die Antwort für ihren eigenen Kontext wählen konnten.

Erwerbstätige und Selbstständige

Erwerbstätige und Selbstständige konnten Angaben zu Vollbeschäftigung, verschiedenen Formen der Teilzeitbeschäftigung, Elternzeit und Arbeitslosigkeit/-suche machen. Insgesamt gaben 842 Befragte (49,5%) an, erwerbstätig oder selbstständig zu sein. Der Großteil der Befragten (548 Personen, 32,2%) war in Vollzeit beschäftigt. 257 Teilnehmende (15,1%) waren in Teilzeit angestellt. 37 Personen gaben an, in Elternzeit (4 Personen, 0,2%) oder arbeitssuchend (33 Personen, 1,9%) zu sein (Abbildung 10).

Anmerkung: Teilnehmende haben in 36 Fällen ein Kreuz bei beiden Unterfragen gesetzt. Der Unterfrage nicht-erwerbstätige Teilnehmende wurde bei der Auswertung der Unterfragen der Vorrang gegeben, sodass sich die Fälle bei Erwerbstätigen/Selbstständigen vermindern. Die Daten wurden um Doppelangaben bereinigt und sind so dargestellt.

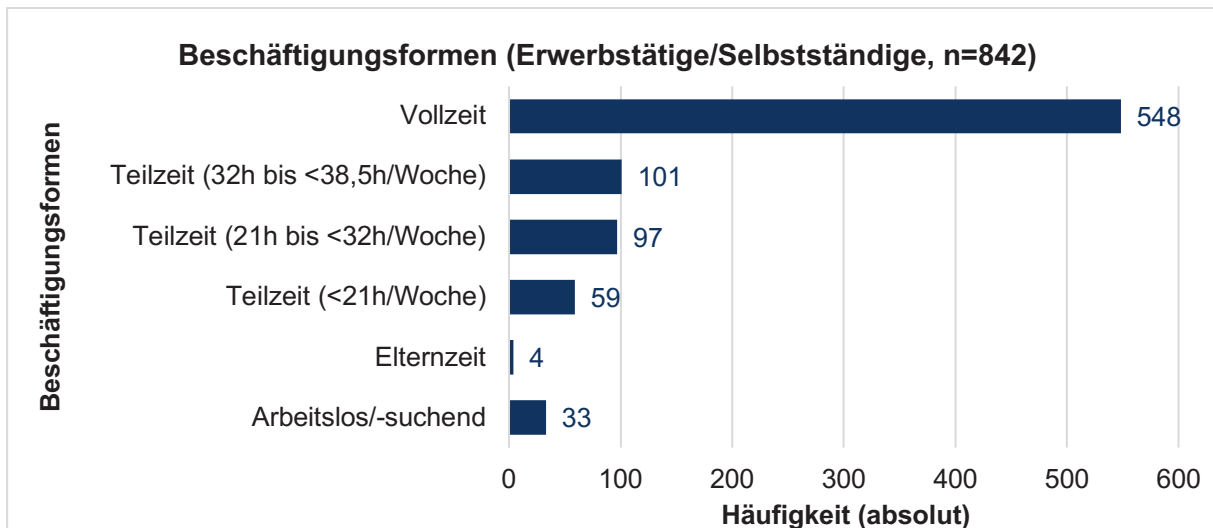


Abbildung 10: Absolute Häufigkeiten der Beschäftigungsformen von erwerbstätigen und selbstständigen Befragten (n=878)

Nicht erwerbstätige Personen

Nicht erwerbstätige Personen wurden gebeten, aus einer vorgegebenen Auswahl den Grund für ihre Nichterwerbstätigkeit anzugeben. Insgesamt gaben 838 Personen (49,3%) eine Antwort ab. Die große Mehrheit der Teilnehmenden (768 Personen, 45,2%) waren Rentner. An der Umfrage nahmen 36 dauerhaft Erwerbsunfähige (2,1%) und 29 Hausfrauen/Hausmänner teil. Jeweils zwei Personen (0,2%) hatten (noch) keinen Abschluss oder befanden sich in Aus- bzw. Weiterbildung. Eine befragte Person (0,1%) engagierte sich im Bundesfreiwilligendienst (Abbildung 11).

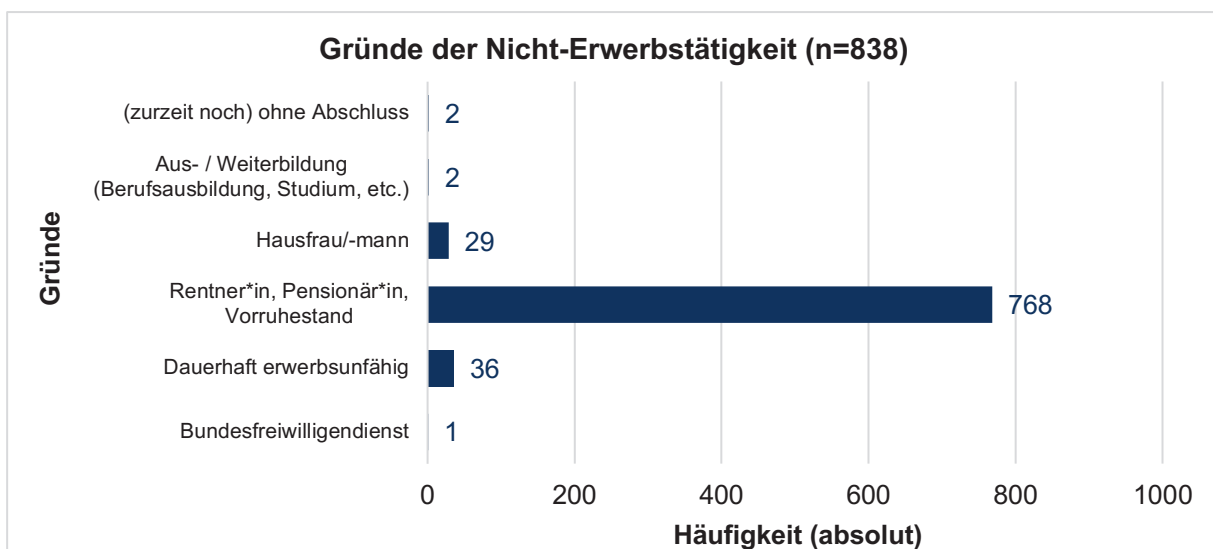
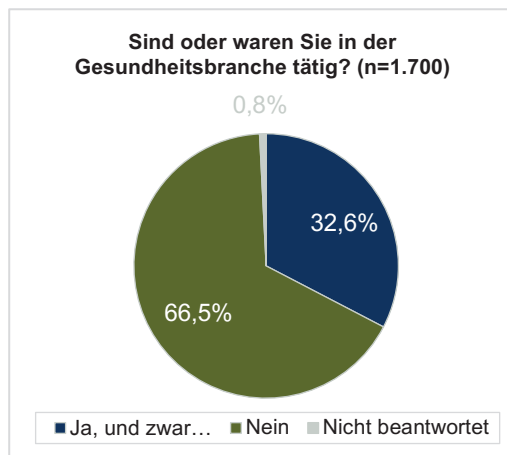


Abbildung 11: Absolute Häufigkeiten der Gründe für eine Nicht-Erwerbstätigkeit der Teilnehmenden (n=838)

Frage 62: Sind oder waren Sie in der Gesundheitsbranche tätig?

Von 1.700 Befragten gaben 555 Personen (32,6%) an, aktuell im Gesundheitswesen tätig zu sein oder früher eine Stelle in der Branche inne gehabt zu haben. Zwei Drittel der Befragten (1.131 Personen 66,5%) hatten während ihrer beruflichen Tätigkeit keinen Bezug zur Gesundheitsbranche. 14 Personen (0,8%) haben die Frage nicht beantwortet (**Fehler!**



Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.

Abbildung 12: Relative Häufigkeit der Befragten mit aktueller oder früherer Tätigkeit im Gesundheitswesen (n=1.700)

Die Befragten, die Frage 62 mit „Ja, und zwar...“ beantwortet hatten wurden gebeten, genauere Angaben zu machen. Insgesamt kamen 216 Teilnehmende dieser Bitte nach (Tabelle 5). Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (339 Personen, 61,1%) beantworteten die Frage nicht.

Tabelle 5: Tätigkeiten der Umfrage-Teilnehmer mit Bezug zur Gesundheitsbranche (n=216)

Tätigkeit in der Gesundheitsbranche	Häufigkeit
13 Monate Zivildienst in einer Rehaklinik	1
2005-2013	1
4 Jahre als Physiotherapeutin, jetzt als Nachbarschaftshelferin	1
als Heilerziehungspflegerin	1
als Helfer in der Physiotherapie	1
als Hilfspfleger im Altenpflegeheim (89-91)	1
als Krankenpfleger 1983-1987	1
als MTR	1
als Residenzberaterin	1
als Zahnärztin	1
Alten- und Behindertenpflege	1
Altenheim und Krankenhaus	1
Altenpflege, Altenpfleger_in	8
Altenpflegerin im Pflegeheim	1
Altenpflegerin im ambulanten Pflegedienst	1
Ambulante Pflege	3
Angestellte	1
AOK	1

Tätigkeit in der Gesundheitsbranche	Häufigkeit
Apotheke	1
Apothekenangestellte	1
Arzt, Ärztin	9
Arzthelfer_in	4
Arzthelferin und häusliche Krankenpflege	1
Ärztin /Univ. Prof. Dr. med. emeritiert.	1
Arztpraxis	2
Arztsekretärin / Rezeptionistin Pflegeheim	1
Ausbildung und Tätigkeit in ambulanter Pflege im europ. Ausland	1
Behindertenhilfe + Altenhilfe	1
Behörde	1
bei einem Wohlfahrtsverband	1
Beratung	1
Betreuung und Pflegehilfskraft	1
Betreuungskräfte nach §87b	1
Bundeswehrsanitäter	1
Dialysetechniker	1
Dipl. Psych., erst spät studiert, nachdem lebenslange gesundheitliche Einschränkungen besser im Griff bzw. kalkulierbar waren	1
DRK ehrenamtlich	1
ehrenamtlicher Verwaltungsrat MDK Sachsen; Mitglied in einem Widerspruchsausschuss einer Krankenkasse	1
ehrenamtlich als Grüne Dame	1
Einzelfallhelfer für psych. krankes Kind	1
Einzelfallhelferin im Assistenzdienst	1
Erzieherin	1
examinierte Altenpflegerin	1
Fachaltenpflegerin	1
Facharzt	1
Fachschwester	1
Fahrer in einer Tagespflege	1
FSU Jena, EKA Annaberg	1
Geschäftsführer MVZ	1
gesetzliche Krankenkasse	1
Gesundheits-und Krankenpflegerin, Krankenkasse	1
Gesundheitsberaterin	1
Gesundheitssport- und Reha-Trainer / Betreiber eines Gesundheitsstudios	1
Gesundheitswesen	2
Hauptberuf ist Fernsehmechaniker dann beim DRK	1
Hausarzt	1
Hausmeister in einem Pflegeheim	1
Haustechniker im Seniorenheim	1
Heilpraktiker	1
Heim und Betreuungsdienst	1
Hirnforschung, Humangenetik, Kardiologie	1
in der Altenpflege und Pflegeberatung	1
Ingenieur für Bauten im Gesundheitswesen	1
ja	1
Kassenärztliche Vereinigung	1
Kindergarten	1
Kinderkrankenschwester	1
Kinderkrippe	1
Klinik	1

Tätigkeit in der Gesundheitsbranche	Häufigkeit
Krankenhaus	4
Krankenhaus, ambulanter Pflegedienst	1
Krankenhaus, Psychologe	1
Krankenkasse	5
Krankenpflege	1
Krankenpflegehelfer	1
Krankenpfleger im Krankenhaus und in der ambulanten Pflege	1
Krankenpfleger in Betreutes Wohnen	1
Krankenpfleger/Pflegepädagoge/Pflegewissenschaftler	1
Krankenschwester	14
Krankenschwester bis 1985	1
Krankenschwester in der ambulanten Pflege	1
Krankenschwester in der Psychiatrie	1
Krankenschwester, Diabetesberaterin	1
Krankenschwester/Diplom-Medizin-Pädagoge	1
Krippenerzieherin	2
Krippenerzieherin bis 1990	2
kurzeitig in der Pflege	1
Labor	2
leitende Position an einem großen Klinikum	1
Marketing-/Vertriebsleiter eines US.-Pharmakonzerns für Europa (bis 1987)	1
Medizinproduktehersteller	1
MTA	2
MTA_L	3
Musiktherapeutin Dipl.	1
Nabelschnurblutbank	1
Nein	1
OP-Schwester	1
Orthopäde Schuhmachermeister	1
Pflege	2
Pflegeassistent	1
Pflegedienst	2
Pflegefachkraft	1
Pflegeheim	2
Pflegehelfer	1
Pflegehelferin im Alten- und Pflegeheim	1
Pflegezentrum, Heim, momentan Krankenhaus	1
Pharmaindustrie	2
Pharmakologie- wissenschaftlich	1
Pharmareferent	1
Pharmazie, auch	1
Pharmazieingenieur	1
Physiotherapeut_in	2
Physiotherapie	5
Psychologin in einer Reha Klinik	1
Psychiatrie	1
Rechenzentrum eines Bezirkskrankenhauses	1
Rettungsdienst	3
Sachbearbeiterin Pflegekasse	1
SANITÄTSHAUS	2
Schwester	1
Seit 1981	1
selbständig	1

Tätigkeit in der Gesundheitsbranche	Häufigkeit
Sozialpsychiatrisches Zentrum	1
Sprechstundenschwester	1
Stationäre Behindertenhilfe	1
Sterilisation von medizinischen Geräten	1
Therapeut in der Psychiatrie	1
Therapie	1
Universitätsklinikum Dresden als Psychologe	1
Vertrieb Medizintechnik, Pharmaka, nebenberuflich Pflege	1
Verwaltung	2
Verwaltung ambulanter Pflegedienst	1
Verwaltungsfachkraft, Diakonie Alten-und Behindertenhilfe	1
Von 1974 bis 1993 in einer Poliklinik, danach bis 2015 in einem Gesundheitsamt	1
war Pharmazeutisch-technische Assistentin	1
Wohlfahrtsverband	1
Zahnarzthelferin	3
Zahnmedizin	4
Zahntechniker_in, Zahntechnik	3
zeitweise Selbsthilfevereinigung	1
Zivildienst	1
Zivildienst Altenpflege	2
Zivildienst auf einer Pflegestation	1
Zivildienst im behindertenheim	1
Zivildienst im Rettungsdienst, Krankenkassenabrechnung	1
Zivildienst in der ambulanten Pflege	1
Zuletzt stundenweise als Pflegehilfskraft im Pflegeheim	1
Gesamt	216

Frage 63: Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit eine der folgenden staatlichen Leistungen?

Von den Teilnehmenden und/oder von den anderen, im Haushalt lebenden Personen wurden unterschiedliche staatliche Leistungen in unterschiedlichem Umfang in Anspruch genommen (Tabelle 6).

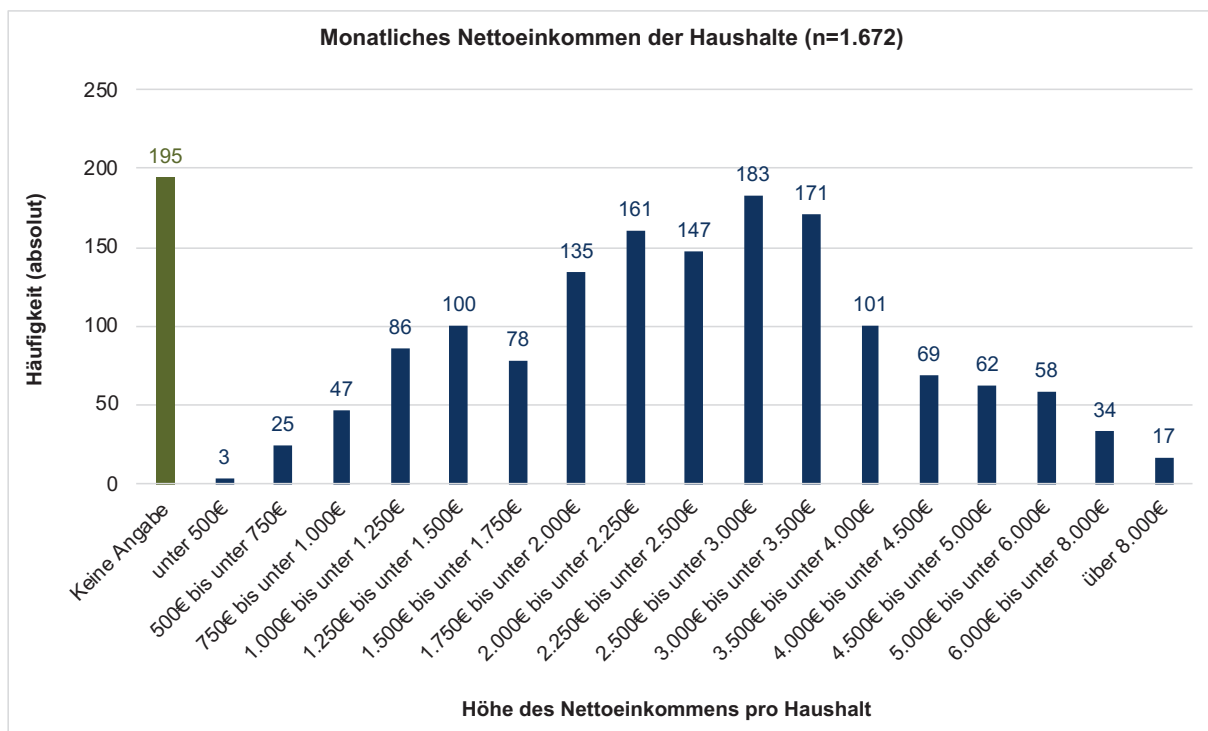
Tabelle 6: Absolute und relative Häufigkeiten der von den Teilnehmenden in Anspruch genommenen, staatlichen Leistungen sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Fragen (n=1.700)

Leistung	„Ja, ich.“	„Ja, ein anderes Haushaltsmitglied.“	„Ja, ich und ein anderes Haushaltsmitglied.“	„Nein.“	Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
Arbeitslosengeld II (Hartz IV)	19 (1,2%)	12 (0,8%)	5 (0,3%)	1.513 (97,7%)	1.549 (100,0%) (91,1%)	151 (8,9%)	1.700 (100,0%)
Grundsicherung im Alter & bei Erwerbsminderung (Sozialhilfe)	19 (1,2%)	6 (0,4%)	5 (0,3%)	1.499 (98,0%)	1.529 (100,0%) (89,9%)	171 (10,1%)	1.700 (100,0%)
Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe)	3 (0,2%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)	1.520 (99,7%)	1.524 (100,0%) (89,6%)	176 (10,4%)	1.700 (100,0%)
Hilfe zur Pflege (Sozialhilfe)	8 (0,5%)	6 (0,4%)	1 (0,1%)	1.506 (99,0%)	1.521 (100,0%) (89,5%)	179 (10,5%)	1.700 (100,0%)
Wohngeld (Miet-/Lastenzuschuss)	15 (1,0%)	0 (0,0%)	4 (0,3%)	1.517 (98,8%)	1.536 (100,0%) (90,4%)	164 (9,6%)	1.700 (100,0%)
Sonstige Sozialhilfeleistungen	11 (0,7%)	12 (0,8%)	3 (0,2%)	1.492 (98,3%)	1.518 (100,0%) (89,3%)	182 (10,7%)	1.700 (100,0%)

Frage 64: Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushaltes insgesamt? (Gemeint ist dabei die Summe, die sich aus Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Rente oder Pension ergibt. Rechnen Sie bitte auch die Einkünfte aus öffentlichen Beihilfen, Einkommen aus Vermietung, Verpachtung, Wohngeld, Kindergeld und sonstige Einkünfte hinzu. Ziehen Sie dann Steuern, Betriebsausgaben und Sozialversicherungsbeiträge ab.)

1.672 Teilnehmende (98,4%) hatten die Frage nach der Höhe des monatlichen Nettoeinkommens ihres Haushaltes beantwortet. Die meisten Teilnehmenden (195 Personen, 11,5%) wählten die Option „Keine Angabe“ zum Einkommen des eigenen Haushaltes aus. 183 Personen (10,8%) gaben ein Haushalts-Nettoeinkommen von 2.500€ bis unter 3.000€ an. 171 Befragten stand ein Nettoeinkommen von 3.000€ bis unter 3.500€ und 161 Befragten ein Budget von 2.000€ bis unter 2.250€ im Haushalt zur Verfügung. Den wenigstens Personen stand ein Nettoeinkommen von unter 500€ (3 Personen, 0,2%) bzw. von über 8.000€ im Haushalt zur Verfügung (17 Personen, 1,0%) (Abbildung 13). 223 Personen (1,6%) beantworteten die Frage nicht.

Abbildung 13: Angaben der Teilnehmenden zum Nettoeinkommen des eigenen Haushaltes (absolute Häufigkeiten)



4.3.2 Allgemeine Einschätzung und Einstellung der Pflegesituation in Sachsen

Frage 1: Wie schätzen Sie die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in Sachsen ganz allgemein ein?

Eingangs wurden die Teilnehmenden gebeten, die Pflegesituation in Sachsen ganz allgemein einzuschätzen. Die Bewertung der Versorgung erfolgte auf einer elfstufigen Skala von „sehr schlecht“ [0] bis „sehr gut“ [10]. 1.656 Teilnehmende (97,4%) gaben eine Antwort zur Einschätzung der Pflegesituation ab. 181 dieser Teilnehmende (10,9%) bewerteten die Pflegesituation in Sachsen mit [8] oder höher. 67 Befragte (4,0%) bewerteten die Pflege mit [2] oder niedriger. Am häufigsten wurde der Wert [5] zur Bewertung angegeben (Abbildung 14). Der Mittelwert zur Bewertung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Sachsen betrug 6,34 (SD \pm 1,698).

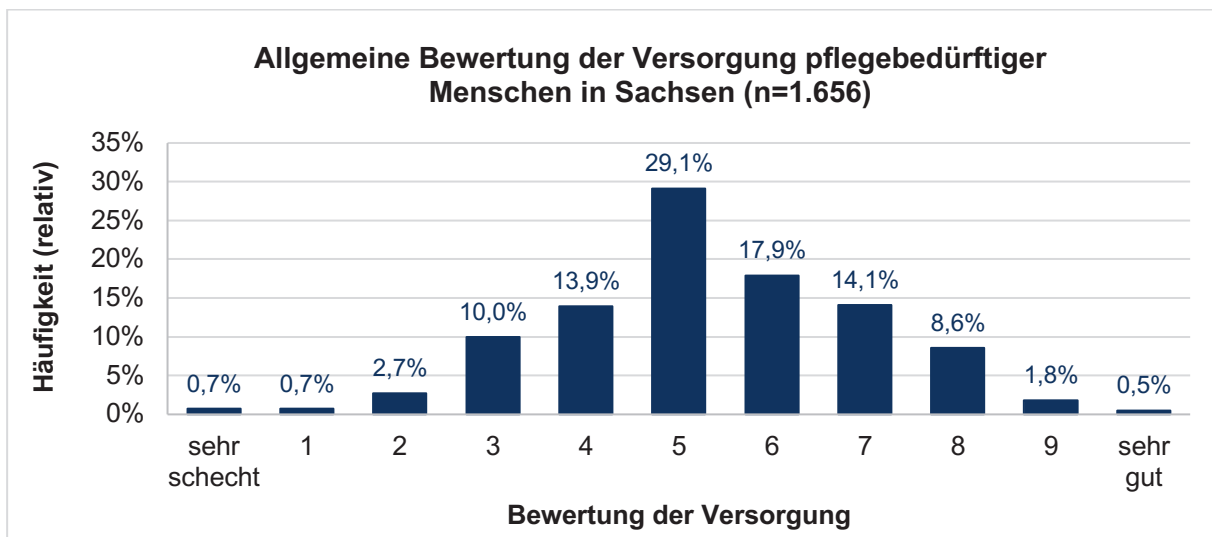


Abbildung 14: Allgemeine Bewertung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Sachsen durch die Teilnehmer der Befragung (n=1.656)

Frage 2: Nun möchten wir Sie bitten anzugeben, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zur Lebensgestaltung zustimmen!

Die Fragen in diesem Abschnitt betrachteten verschiedene Aspekte der Lebensgestaltung der Teilnehmenden. Auf einer fünfstufigen Skala von „stimme gar nicht zu“ bis „stimme voll zu“ bewerteten die befragten Personen u.a. die eigene Gesundheit, das Umfeld, den sozialen Kontakt und die Bereitschaft aller Befragten, sich für andere Menschen einzusetzen. Die Beteiligung lag bei allen Fragen bei mindestens 99,4% (Tabelle 7).

Tabelle 7: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zustimmung zu verschiedenen Aspekten der Lebensgestaltung sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)

Aspekte der Lebensgestaltung	Zustimmung zu Aspekten der Lebensgestaltung					Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	unentschieden	stimme eher zu	stimme voll zu			
Ich verhalte mich stets gesundheitsbewusst.	3 (0,2%)	109 (6,4%)	396 (23,4%)	940 (55,5%)	247 (14,6%)	1.695 (100,0%) (99,7%)	5 (0,3%)	1.700 (100,0%)
Ich habe viele Menschen in meinem Umfeld, an die ich mich immer wenden kann.	32 (1,9%)	241 (14,2%)	328 (19,4%)	721 (42,6%)	372 (22,0%)	1.694 (100,0%) (99,6%)	6 (0,4%)	1.700 (100,0%)
Meine Familie ist mir das Wichtigste.	10 (0,6%)	26 (1,5%)	78 (4,6%)	388 (22,9%)	1.193 (70,4%)	1.695 (100,0%) (99,7%)	5 (0,3%)	1.700 (100,0%)
In meinem Leben spielt Glaube bzw. Religion eine wichtige Rolle.	789 (46,5%)	321 (18,9%)	199 (11,7%)	187 (11,0%)	200 (11,8%)	1.696 (100,0%) (99,8%)	4 (0,2%)	1.700 (100,0%)
Ich möchte möglichst viel von der Welt sehen.	65 (3,8%)	297 (17,6%)	434 (25,7%)	546 (32,3%)	350 (20,7%)	1.692 (100,0%) (99,5%)	8 (0,5%)	1.700 (100,0%)
Ich habe das Gefühl, dass ich an meinem Wohnort vollständig dazugehöre.	26 (1,5%)	120 (7,1%)	394 (23,2%)	731 (43,1%)	426 (25,1%)	1.697 (100,0%) (99,8%)	3 (0,2%)	1.700 (100,0%)

Aspekte der Lebensgestaltung (Fortsetzung)	Zustimmung zu Aspekten der Lebensgestaltung					Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamt- summe
	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	unent- schieden	stimme eher zu	stimme voll zu			
Es ist mir wichtig, mich für andere Menschen einzusetzen.	12 (0,7%)	64 (3,8%)	346 (20,4%)	840 (49,5%)	435 (25,6%)	1.697 (100,0%) (99,8%)	3 (0,2%)	1.700 (100,0%)
Arbeit stand/steht für mich immer an erster Stelle.	48 (2,8%)	228 (13,5%)	417 (24,7%)	615 (36,2%)	382 (22,6%)	1.690 (100,0%) (99,4%)	10 (0,6%)	1.700 (100,0%)
Ich muss so oft wie möglich raus aus meinen „vier Wänden“.	49 (2,9%)	328 (19,4%)	477 (28,2%)	585 (34,5%)	255 (15,1%)	1.694 (100,0%) (99,6%)	6 (0,4%)	1.700 (100,0%)
Ich versuche, in technischen Dingen immer auf der Höhe der Zeit zu sein.	39 (2,3%)	283 (16,7%)	454 (26,8%)	627 (37,0%)	293 (17,3%)	1.696 (100,0%) (99,8%)	4 (0,2%)	1.700 (100,0%)
Ich engagiere mich sehr häufig ehrenamtlich.	433 (25,6%)	530 (31,3%)	326 (19,3%)	238 (14,1%)	166 (9,8%)	1.693 (100,0%) (99,6%)	7 (0,4%)	1.700 (100,0%)
Ich möchte immer etwas Neues lernen.	18 (1,1%)	131 (7,7%)	462 (27,3%)	775 (45,7%)	308 (18,2%)	1.694 (100,0%) (99,6%)	6 (0,4%)	1.700 (100,0%)

Für die Zustimmung zu den Aspekten der Lebensgestaltung wurden für alle Aspekte die Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet (Abbildung 15).

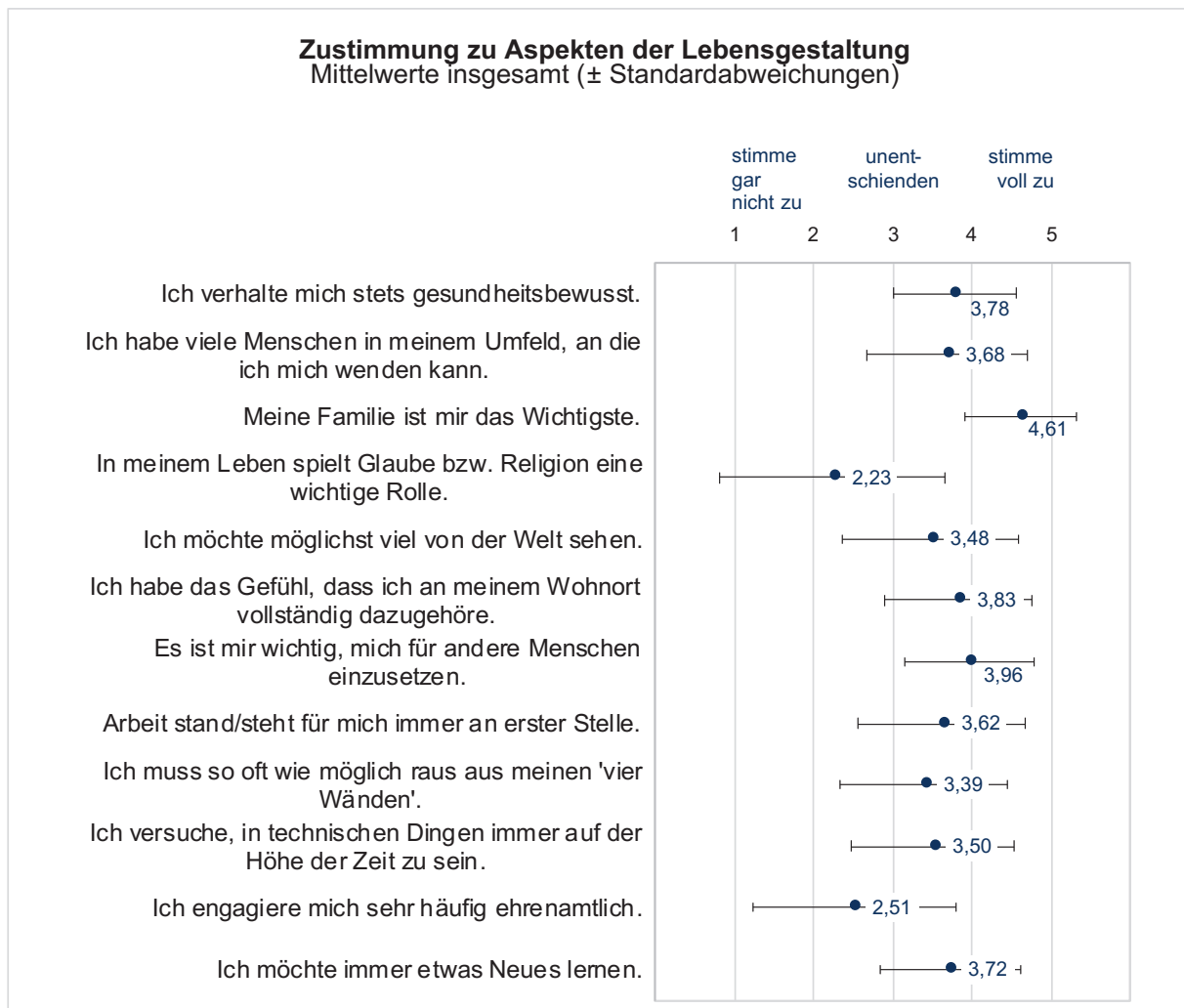


Abbildung 15: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zustimmung der Teilnehmenden zu verschiedenen Aspekten der Lebensgestaltung (n=1.700)

Familie hatte als wichtigstes Gut eine große Bedeutung für die Teilnehmenden. Glaube/Religion und ehrenamtliches Engagement hingegen wurden als weniger wichtige Aspekte der Lebensgestaltung gesehen.

Frage 3: Jetzt würden wir gern erfahren, wie zufrieden Sie gegenwärtig mit folgenden Aspekten Ihres Lebens sind.

Die Frage erhob die Zufriedenheit aller Teilnehmenden in Sachsen mit verschiedenen Aspekten des eigenen Lebens. Die befragten Personen wurden gebeten, u.a. das eigene Familienleben, die Freizeitgestaltung und das Haushaltseinkommen auf einer elfstufigen Skala von „ganz und gar unzufrieden“ [0] bis „ganz und gar zufrieden“ [10] zu bewerten (Tabelle 8).

Tabelle 8: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zufriedenheit zu verschiedenen Aspekten des eigenen Lebens sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)

Aspekte des Lebens	Zufriedenheit zu Aspekten des Lebens										Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme	
	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]				[10]
Familienleben	4 (0,2%)	17 (1,0%)	13 (0,8%)	28 (1,7%)	30 (1,8%)	92 (5,4%)	122 (6,6%)	174 (10,3%)	393 (23,2%)	370 (21,9%)	458 (27,1%)	1.691 (100,0%) (99,5%)	9 (0,5%)	1.700 (100,0%)
Berufliche Situation bzw. Tageswerk	27 (1,6%)	18 (1,1%)	27 (1,6%)	47 (2,8%)	44 (2,6%)	191 (11,5%)	136 (8,2%)	241 (14,5%)	432 (26,0%)	295 (17,8%)	203 (12,2%)	1.661 (100,0%) (97,7%)	39 (2,3%)	1.700 (100,0%)
Wohnung	6 (0,4%)	6 (0,4%)	14 (0,8%)	14 (0,8%)	21 (1,2%)	65 (3,8%)	69 (4,1%)	141 (8,3%)	309 (18,2%)	398 (23,5%)	652 (38,4%)	1.695 (100,0%) (99,7%)	5 (0,3%)	1.700 (100,0%)
Freundeskreis	17 (1,0%)	12 (0,7%)	28 (1,6%)	42 (2,5%)	43 (2,5%)	140 (8,2%)	120 (7,1%)	192 (11,3%)	318 (18,7%)	369 (21,7%)	416 (24,5%)	1.697 (100,0%) (99,8%)	3 (0,2%)	1.700 (100,0%)
Körperliche Bewegung	15 (0,9%)	13 (0,8%)	36 (2,1%)	73 (4,3%)	82 (4,8%)	201 (11,9%)	174 (10,3%)	254 (15,0%)	355 (20,9%)	295 (17,4%)	197 (11,6%)	1.695 (100,0%) (99,7%)	5 (0,3%)	1.700 (100,0%)
Freizeitgestaltung	19 (1,1%)	14 (0,8%)	34 (2,0%)	56 (3,3%)	68 (4,0%)	194 (11,5%)	161 (9,5%)	263 (15,5%)	384 (22,7%)	315 (18,6%)	185 (10,9%)	1.693 (100,0%) (99,6%)	7 (0,4%)	1.700 (100,0%)
Haushalts-einkommen	26 (1,5%)	30 (1,8%)	56 (3,3%)	68 (4,0%)	67 (4,0%)	186 (11,0%)	158 (9,3%)	224 (13,2%)	317 (18,7%)	312 (18,5%)	247 (14,6%)	1.691 (100,0%) (99,5%)	9 (0,5%)	1.700 (100,0%)
Gesundheit	37 (2,2%)	36 (2,1%)	39 (2,3%)	78 (4,6%)	115 (6,8%)	182 (10,7%)	187 (11,0%)	233 (13,7%)	382 (22,5%)	283 (16,6%)	126 (7,4%)	1.698 (100,0%) (99,9%)	2 (0,1%)	1.700 (100,0%)

Aspekte des Lebens (Fortsetzung)	Zufriedenheit zu Aspekten des Lebens										Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme	
	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]				[10]
'Schlaf	29 (1,7%)	39 (2,3%)	72 (4,2%)	99 (5,8%)	91 (5,4%)	174 (10,3%)	204 (12,0%)	203 (12,0%)	316 (18,6%)	281 (16,6%)	189 (11,1%)	1.697 (100,0%) (99,8%)	3 (0,2%)	1.700 (100,0%)
Lebensstandard	9 (0,5%)	8 (0,5%)	22 (1,3%)	28 (1,6%)	490 (2,9%)	144 (8,5%)	124 (7,3%)	225 (13,3%)	415 (24,4%)	392 (23,1%)	282 (16,6%)	1.698 (100,0%) (99,9%)	2 (0,1%)	1.700 (100,0%)

Neun der zehn Fragen wurden von mindestens 99,5% der Teilnehmenden beantwortet. Lediglich die Frage zur Zufriedenheit mit der beruflichen Situation bzw. des Tageswerks beantworteten nur 97,7% der befragten Personen.

Für die Beurteilung der Zufriedenheit zu den einzelnen Aspekten des eigenen Lebens wurden für alle Aspekte die Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet (Abbildung 16). Für die Aspekte „Familienleben“ und „Wohnung“ gaben die Befragten die höchste Zufriedenheit an: Der Mittelwert lag bei 9,07 (Familienleben) bzw. 9,53 (Wohnung). Die beiden Lebensaspekte Gesundheit ($\bar{x} = 7,67$) und Schlaf ($\bar{x} = 7,65$) wurden hingegen am niedrigsten bewertet.

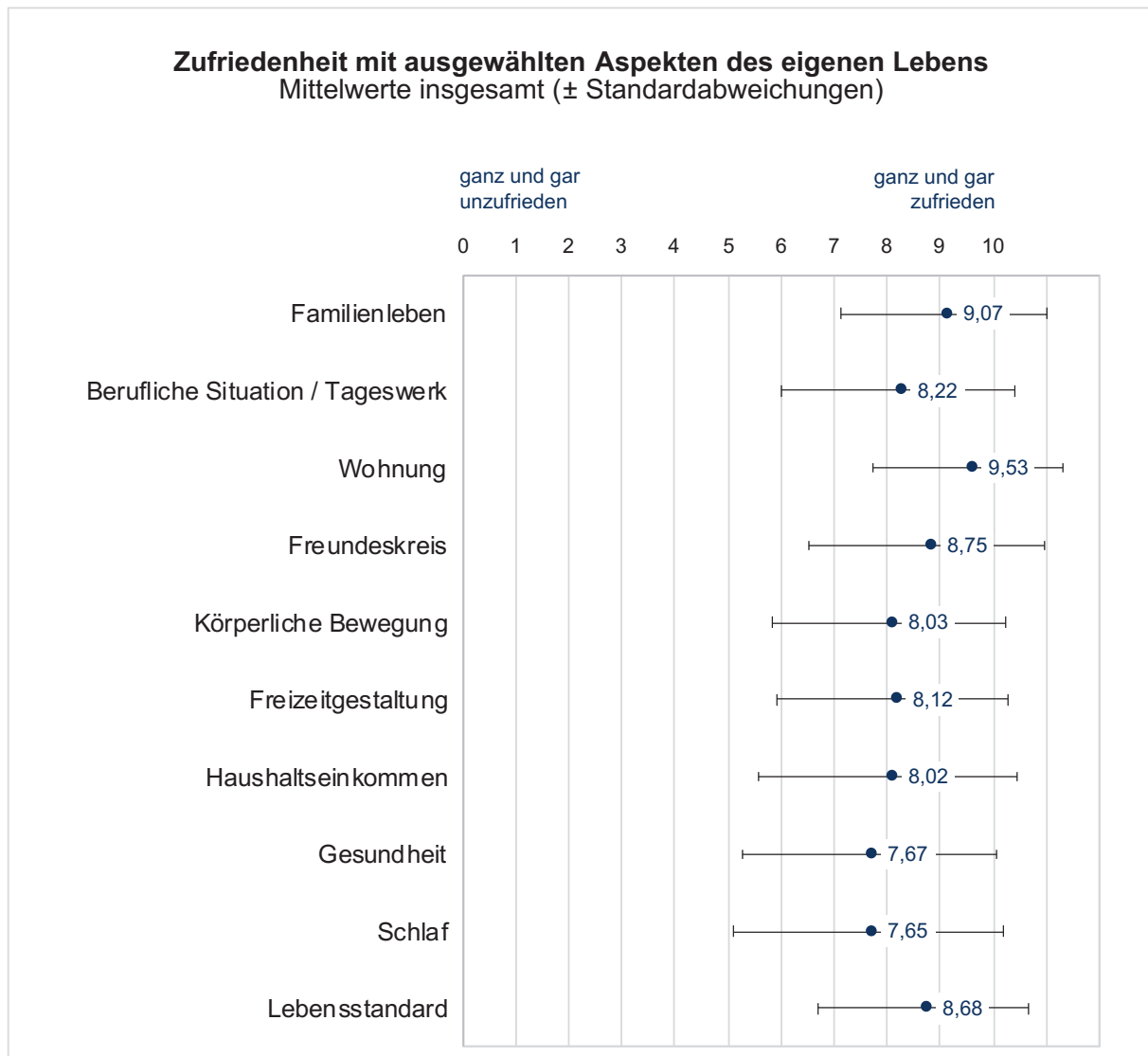


Abbildung 16: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zufriedenheit der Teilnehmenden zu den verschiedenen Aspekten des eigenen Lebens (1.700)

Frage 4: Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Pflichten, die Menschen möglicherweise in Ihrer Familie haben. (Geben Sie bitte jeweils an, ob Sie voll zustimmen, etwas zustimmen, weder zustimmen noch ablehnen, ob Sie eher ablehnen oder ganz ablehnen.)

Die Einstellung der befragten Personen zur Übernahme von Pflichten im eigenen familiären Umfeld wurde mit dieser Frage erhoben. Auf einer fünfstufigen Skala („lehne ganz ab“, „lehne eher ab“, „weder/noch“, „stimme etwas zu“ oder „stimme voll und ganz zu“) gaben die

Teilnehmenden die eigene Bereitschaft an, für andere Familienmitglieder aufzukommen. Alle Fragen aus diesem Block wurden von über 99,2% der teilnehmenden Personen beantwortet (Tabelle 9). Für die Beurteilung der Zustimmung/Ablehnung zur Übernahme der einzelnen familiären Pflichten wurden für alle Aspekte die Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet (Abbildung 17).

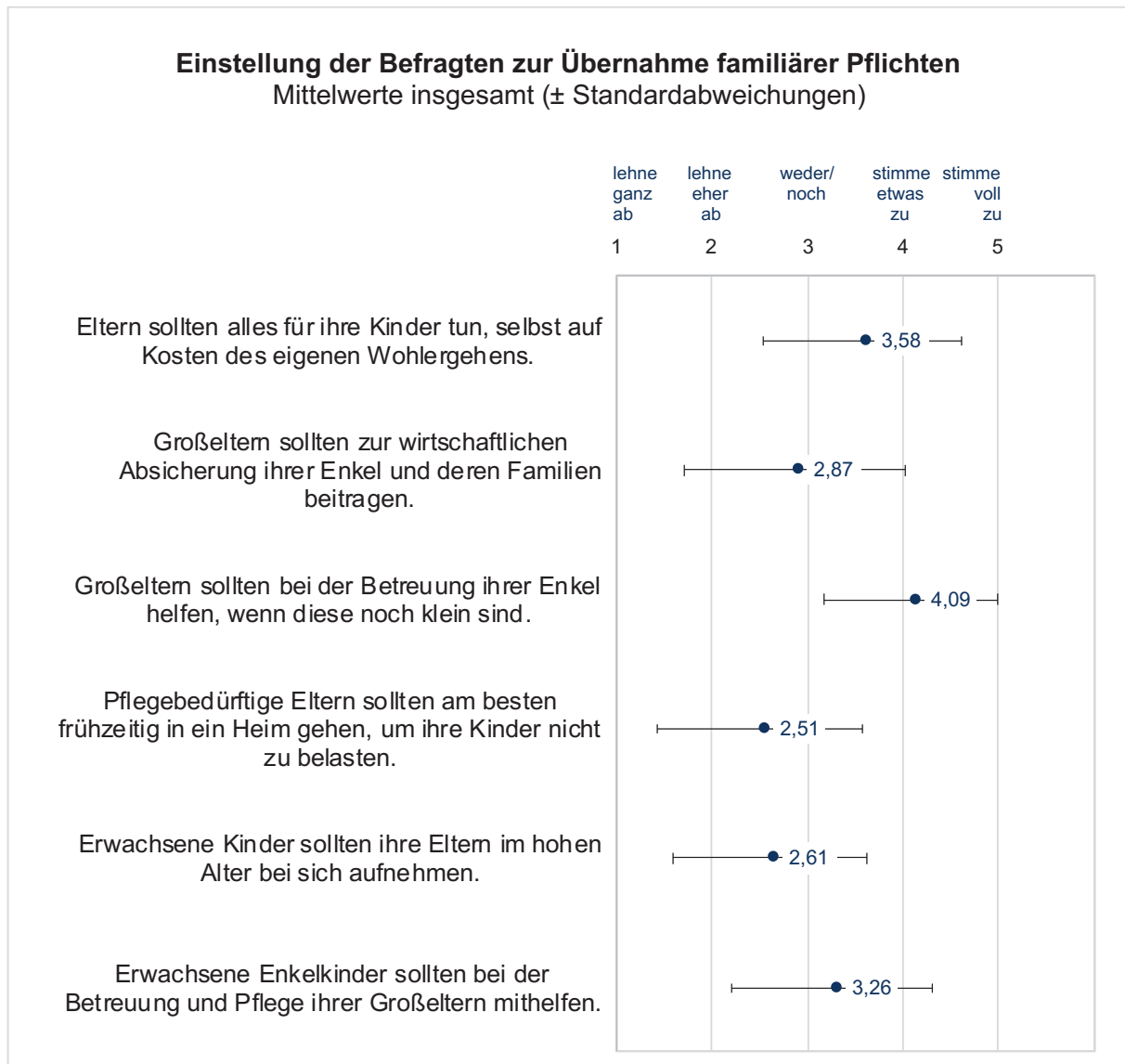


Abbildung 17: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zustimmung/Ablehnung der Teilnehmenden zur Übernahme familiärer Pflichten (1.700)

Tabelle 9: Absolute und relative Häufigkeiten über die Zustimmung/Ablehnung zur Übernahme von familiären Pflichten sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)

Familiäre Pflichten	Zustimmung zur Übernahme von familiären Pflichten					Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
	lehne ganz ab	lehne eher ab	weder/noch	stimme etwas zu	stimme voll und ganz zu			
Eltern sollten alles für ihre Kinder tun, selbst auf Kosten des eigenen Wohlergehens.	53 (3,1%)	236 (13,9%)	392 (23,2%)	699 (41,3%)	312 (18,4%)	1.692 (100,0%) (99,5%)	8 (0,5%)	1.700 (100,0%)
Großeltern sollten zur wirtschaftlichen Absicherung ihrer Enkel und deren Familien beitragen.	244 (14,5%)	417 (24,7%)	458 (27,1%)	455 (27,9%)	113 (6,7%)	1.687 (100,0%) (99,2%)	13 (0,8%)	1.700 (100,0%)
Großeltern sollten bei der Betreuung ihrer Enkel helfen, wenn diese noch klein sind.	27 (1,6%)	83 (4,9%)	215 (12,7%)	753 (44,6%)	609 (36,1%)	1.687 (100,0%) (99,2%)	13 (0,8%)	1.700 (100,0%)
Pflegebedürftige Eltern sollten am besten frühzeitig in ein Heim gehen, um ihre Kinder nicht zu belasten.	323 (19,1%)	553 (32,7%)	516 (30,5%)	233 (13,8%)	68 (4,0%)	1.693 (100,0%) (99,6%)	7 (0,4%)	1.700 (100,0%)
Erwachsene Kinder sollten ihre Eltern im hohen Alter bei sich aufnehmen.	253 (14,9%)	534 (31,5%)	567 (33,5%)	295 (17,4%)	44 (2,6%)	1.693 (100,0%) (99,6%)	7 (0,4%)	1.700 (100,0%)
Erwachsene Enkelkinder sollten bei der Betreuung und Pflege ihrer Großeltern mithelfen.	123 (7,3%)	282 (16,7%)	457 (27,0%)	693 (41,0%)	135 (8,0%)	1.690 (100,0%) (99,4%)	10 (0,6%)	1.700 (100,0%)

Frage 5: Jetzt geht es um die Unterstützung, die Sie von wichtigen Menschen, also zum Beispiel Ihren Familienmitgliedern, Freunden, Bekannten, Kollegen und Nachbarn erhalten. (Bitte geben Sie an, inwieweit jede der folgenden Aussagen auf Sie zutrifft.)

Mit dieser Frage bewerten die Teilnehmenden, inwieweit sie Unterstützung durch wichtige Menschen in ihrem Umfeld erhalten. Auf einer fünfstufigen Skala („trifft nicht zu“, „trifft eher zu“, „trifft teilweise zu“, „trifft zu“ oder „trifft genau zu“) gaben die Befragten die Unterstützung durch Familienmitglieder, Freunde, Bekannte, Kollegen und Nachbarn an. Jede Frage wurde von mindestens 99,5% der befragten Personen beantwortet (Tabelle 10). Für die Bewertung der Unterstützung durch wichtige Personen wurden die Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet (Abbildung 18).

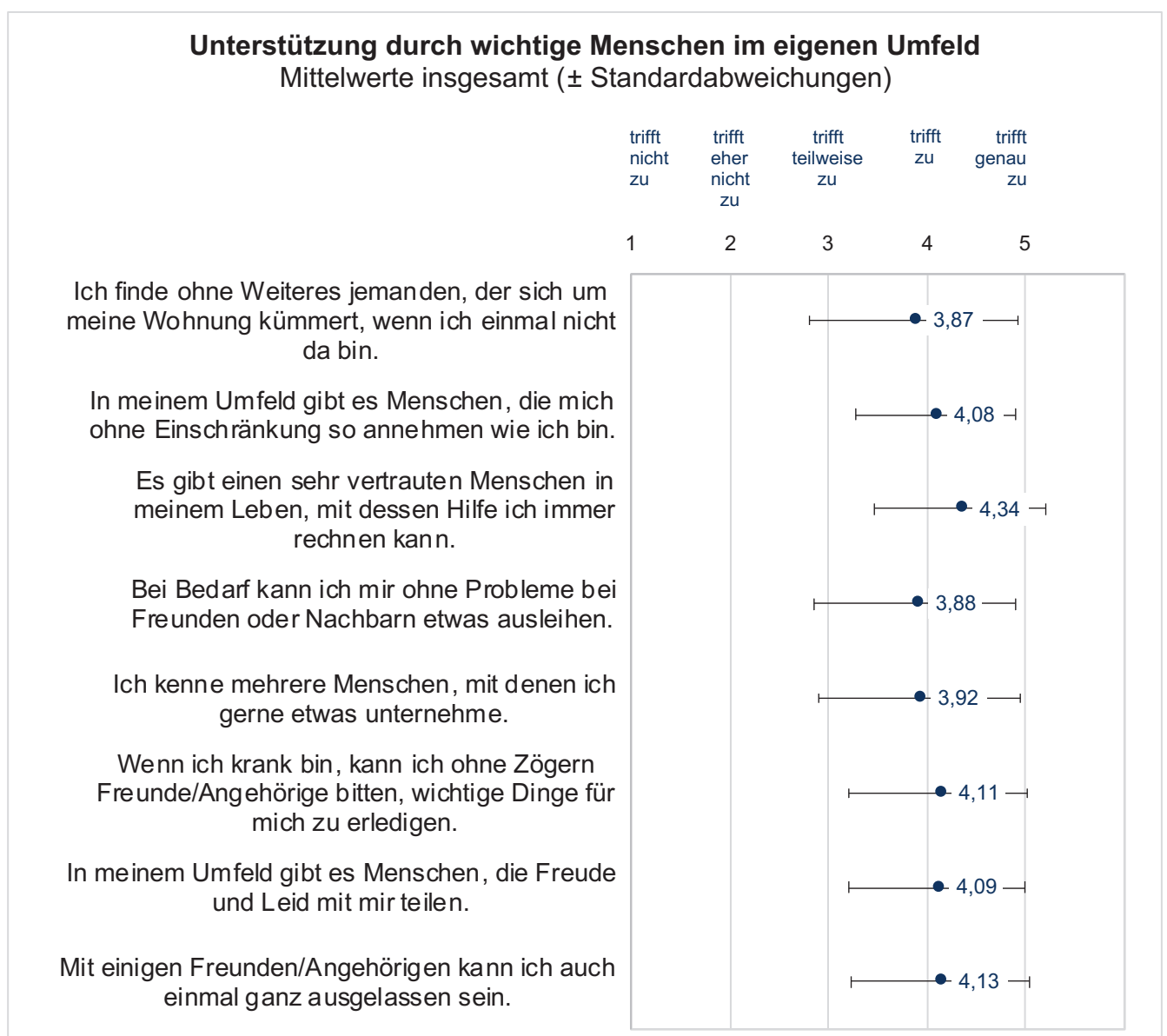


Abbildung 18: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) zur Bewertung der Unterstützung durch wichtige Menschen im eigenen Umfeld der Teilnehmenden (1.700)

Tabelle 10: Absolute und relative Häufigkeiten der Bewertung von Unterstützung durch wichtige Menschen sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700)

Art der Unterstützung	Bewertung der Unterstützung durch andere Menschen					Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
	„trifft nicht zu“	„trifft eher zu“	„trifft teilweise zu“	„trifft zu“	„trifft genau zu“			
Ich finde ohne Weiteres jemanden, der sich um meine Wohnung kümmert, wenn ich einmal nicht da bin.	71 (4,2%)	114 (6,7%)	308 (18,1%)	677 (39,9%)	527 (31,1%)	1.697 (100,0%) (99,8%)	3 (0,2%)	1.700 (100,0%)
In meinem Umfeld gibt es Menschen, die mich ohne Einschränkung so annehmen wie ich bin.	19 (1,1%)	44 (2,6%)	254 (15,0%)	842 (49,7%)	536 (31,6%)	1.695 (100,0%) (99,7%)	5 (0,3%)	1.700 (100,0%)
Es gibt einen sehr vertrauten Menschen in meinem Leben, mit dessen Hilfe ich immer rechnen kann.	27 (1,6%)	50 (4,9%)	144 (12,7%)	572 (44,6%)	903 (36,1%)	1.696 (100,0%) (99,8%)	4 (0,2%)	1.700 (100,0%)
Bei Bedarf kann ich mir ohne Probleme bei Freunden oder Nachbarn etwas ausleihen.	54 (3,2%)	116 (6,9%)	316 (18,7%)	698 (41,3%)	508 (30,0%)	1.692 (100,0%) (99,5%)	8 (0,5%)	1.700 (100,0%)
Ich kenne mehrere Menschen, mit denen ich gerne etwas unternehme.	39 (2,3%)	135 (8,0%)	308 (18,2%)	650 (38,4%)	561 (33,1%)	1.693 (100,0%) (99,6%)	7 (0,4%)	1.700 (100,0%)
Wenn ich krank bin, kann ich ohne Zögern Freunde/Angehörige bitten, wichtige Dinge für mich zu erledigen.	24 (1,4%)	80 (4,7%)	236 (13,9%)	710 (41,8%)	647 (38,1%)	1.697 (100,0%) (99,8%)	3 (0,2%)	1.700 (100,0%)

Art der Unterstützung (Fortsetzung)	Bewertung der Unterstützung durch andere Menschen					Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamt- summe
	„trifft nicht zu“	„trifft eher zu“	„trifft teilweise zu“	„trifft zu“	„trifft genau zu“			
In meinem Umfeld gibt es Menschen, die Freude und Leid mit mir teilen.	18 (1,1%)	71 (4,2%)	284 (16,7%)	697 (41,1%)	626 (36,9%)	1.696 (100,0%) (99,8%)	4 (0,2%)	1.700 (100,0%)
Mit einigen Freunden/Angehörigen kann ich auch einmal ganz ausgelassen sein.	21 (1,2%)	77 (4,6%)	248 (14,7%)	661 (39,1%)	684 (40,4%)	1.691 (100,0%) (99,5%)	9 (0,5%)	1.700 (100,0%)

Frage 6: Haben Sie in den letzten 12 Monaten eine n Verwandte n, Freund in, Nachbar in (ca. wöchentlich) in seinem/ihrem oder Ihrem eigenen Zuhause gepflegt?

Von 1.700 Befragten gaben 306 Personen (18,0%) an, in den letzten zwölf Monaten eine der in der Fragestellung aufgeführten Personen in deren oder im eigenen Zuhause ca. wöchentlich gepflegt zu haben. 1.379 Personen (81,1%) haben, unter den gleichen Voraussetzungen, keine pflegebedürftigen Personen versorgt. Die Frage wurde von 15 Teilnehmenden (0,9%) nicht beantwortet (Abbildung 19).

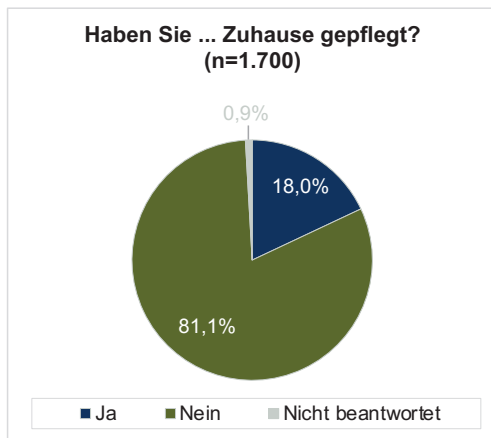


Abbildung 19: Relative Häufigkeit der informell Pflegenden und nicht-pflegenden Personen (n=1.700)

Die Teilnehmenden, die angegeben hatten, keine Personen in den letzten zwölf Monaten gepflegt zu haben, wurden gebeten, mit Frage 37 fortzufahren. Die Auswertung dazu erfolgt ab Kapitel 4.1.4. Informell Pflegende sollten die Befragung bei Frage 7 fortsetzen.

4.3.3 Beschreibung der informellen Pflege in Sachsen

Die Auswertung der Fragen 7 bis 36 basierte auf den Angaben der 306 Teilnehmenden, die während der letzten zwölf Monate Pflegebedürftige in deren oder der eigenen häuslichen Umgebung ca. wöchentlich versorgt haben.

A – Soziodemographische Angaben zu den Pflegebedürftigen

Den informell Pflegenden wurden mit den Fragen 65 bis 67 drei Fragen zum soziodemographischen Hintergrund der Pflegebedürftigen gestellt.

Frage 65: Welches Geschlecht hat die Person, die Sie unterstützen?

Von 306 Befragten, die angegeben hatten, in den letzten zwölf Monaten mindestens wöchentlich eine Person häuslich gepflegt zu haben, gaben 295 Teilnehmende (96,4%) eine Antwort. Elf Personen (3,6%) beantworteten die Frage nicht. Die informell Pflegenden (n=295) versorgten 156 Pflegebedürftige (52,9%) des weiblichen, 136 Pflegebedürftige (46,1%) des männlichen und drei Pflegebedürftige (1,0%) des diversen Geschlechts (Abbildung 20).

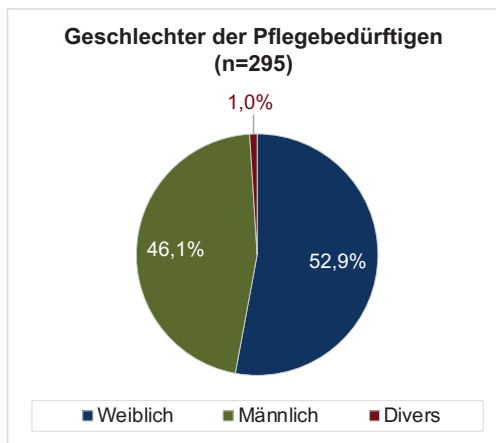


Abbildung 20: Geschlechterverteilung der Pflegebedürftigen Menschen in Sachsen, die durch informell Pflegende unterstützt und versorgt werden (n=295, relative Häufigkeiten)

Frage 66: In welchem Jahr ist die Person, die Sie unterstützen, geboren?

Die Frage, in welchem Jahr die Pflegebedürftigen geboren wurden, beantworteten 293 Teilnehmende (95,8%), 13 Personen (4,2%) gaben keine Antwort ab. Die pflegebedürftigen Menschen wurden im Zeitraum von 1919 bis 2006 geboren, die Meisten (17 Personen, 5,8%) wurden 1935 geboren (

Tabelle 11). Der Median beträgt 1936.

Frage 67: Ist die Person, die Sie unterstützen, in Deutschland geboren?

Insgesamt beantworteten 296 Befragte (96,7%) die Frage, zehn Personen (3,3%) gaben keine Antwort ab. 285 der informell Pflegenden (93,1%) gaben an, dass ihre pflegebedürftige Person in Deutschland geboren wurde. In elf Fällen (3,6%) wurden die Pflegebedürftigen nicht in Deutschland geboren (Abbildung 21).

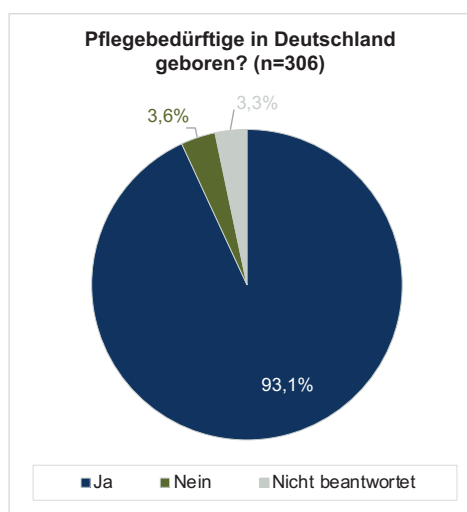


Abbildung 21: Relative Häufigkeiten der Pflegebedürftigen, die (nicht) in Deutschland geboren wurden (n=306)

Tabelle 11: Geburtsjahre der pflegebedürftigen Personen in Sachsen in absoluten und relativen Häufigkeiten (n=293)

Geburtsjahre 1919 – 1947	Häufigkeit	Gültige Prozent
1919	2	0,7
1920	1	0,3
1921	1	0,3
1922	1	0,3
1923	3	1,0
1924	5	1,7
1925	7	2,4
1926	16	5,5
1927	5	1,7
1928	9	3,1
1929	9	3,1
1930	12	4,1
1931	9	3,1
1932	14	4,8
1933	12	4,1
1934	16	5,5
1935	17	5,8
1936	11	3,8
1937	14	4,8
1938	10	3,4
1939	11	3,8
1940	9	3,1
1941	10	3,4
1942	9	3,1
1943	5	1,7
1944	1	0,3
1945	7	2,4
1946	6	2,0
1947	5	1,7

Geburtsjahre 1948 – 2006	Häufigkeit	Gültige Prozent
1948	6	2,0
1949	5	1,7
1950	3	1,0
1951	2	0,7
1952	3	1,0
1953	3	1,0
1954	2	0,7
1955	1	0,3
1956	2	0,7
1957	1	0,3
1958	5	1,7
1959	2	0,7
1961	1	0,3
1963	3	1,0
1968	1	0,3
1970	1	0,3
1973	1	0,3
1975	1	0,3
1977	2	0,7
1985	1	0,3
1987	2	0,7
1989	1	0,3
1994	1	0,3
1996	1	0,3
1997	2	0,7
2005	2	0,7
2006	1	0,3
Gesamt	293	100,0

Informell Pflegende, die angegeben hatten, dass ihre pflegebedürftige Person nicht in Deutschland geboren wurde, wurden gebeten, das Herkunftsland der Pflegebedürftigen anzugeben. Alle elf Teilnehmer kamen der Bitte nach (Tabelle 12).

Tabelle 12: Herkunftsländer der pflegebedürftigen Personen in absoluten und relativen Häufigkeiten (n=11)

Herkunftsländer	Häufigkeit
Christianstadt am Bober	1
CSR	1
CSSR	1
Großbritannien	1
Polen	5
Schlesien	1
Ukraine	1
Gesamt	11

B – Die Pflegesituation

Die Fragen 7 bis 36 befassten sich mit der individuellen informellen Pflegesituation, mit der Kenntnis über die Leistungen der Pflegekassen sowie deren Inanspruchnahme durch die Pflegenden oder die Pflegebedürftigen. Informell Pflegende wurden gebeten, ihre Antworten auf die Person mit dem meisten Pflegeaufwand zu beziehen, wenn mehrere Personen unterstützt wurden.

Frage 7: In welchem Verhältnis stehen Sie zu der Person, die Sie unterstützen? Sind Sie...

Die Frage beschäftigte sich mit dem Verhältnis, in welchem die informell Pflegenden zu ihren Pflegebedürftigen stehen. Alle informell Pflegenden (n=306) hatten die Frage beantwortet. Sie waren in den häufigsten Fällen Mütter oder Väter bzw. Schwiegereltern (146 Personen, 47,7%) sowie Ehe- oder Lebenspartner (82 Personen, 26,8%) der Pflegebedürftigen. 26 Personen (8,5%) gaben an, Kinder (auch Schwieger-, Paten- oder Pflegekinder) der zu pflegenden Personen gewesen zu sein. Sonstige Verwandte waren in 18 Fällen (5,9%) mit der Pflege betraut. Jeweils neun Teilnehmende (2,9%) waren Freund_in oder Nachbar_in. 16 informell Pflegende gaben ein sonstiges Verhältnis zu der zu pflegenden Person an (Abbildung 22).

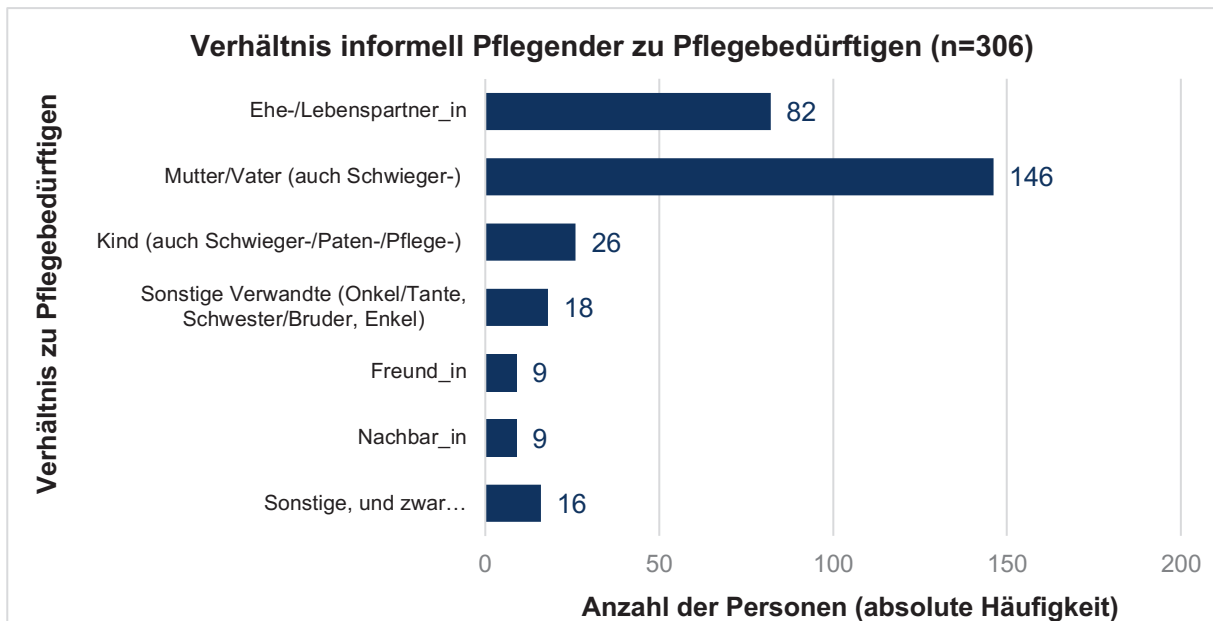


Abbildung 22: Absolute Häufigkeiten der Verhältnisse, in denen informell Pflegende zu den pflegebedürftigen Personen stehen, welche sie unterstützen (n=306)

Von den 16 Befragten, die angegeben haben, in einem sonstigen Verhältnis zu der pflegebedürftigen Person zu stehen, haben 15 Personen (93,8%) nähere Angaben zu diesem Verhältnis gemacht (Tabelle 13).

Tabelle 13: Absolute Häufigkeit sonstiger Verhältnisse, in denen die informell Pflegenden (n=15) zu ihren Pflegebedürftigen stehen

Sonstige Verhältnisse der Pflegeperson zu Pflegebedürftigen	Häufigkeit
Bekannten	1
Ehemann, da ich auch für Ihn diese Zeilen schreibe	1
eigene Tochter	1
ich war in der häuslichen Krankenpflege unterwegs, habe aufgehört, weil es unmenschlich war, es ging nur ums GELD	1
Kunde	1
Lebensgefährtin meines verstorbenen Vaters	1
Mein Ehemann ist im Februar 2018 verstorben	1
Mutter	1
Mutter einer Freundin	1
Pflegeomi	1
Schwägerin	1
Schwiegersohn	1
Stiefkind	1
Tante meines Mannes	1
Tochter, Mutter	1
Gesamt	15

Frage 8: Hat die Person, die Sie unterstützen, einen Pflegegrad?

Informell Pflegende wurden gebeten anzugeben, ob die Person, die sie pflegen, einen Pflegegrad bewilligt bekommen hat. Die Frage wurde von 304 Teilnehmenden (99,3%) beantwortet. Davon hatten, nach Angaben der informell Pflegenden, 258 der Pflegebedürftigen (84,3%) einen Pflegegrad. 43 Pflegebedürftige (14,1%) hatten keinen Pflegegrad. Drei Befragte (1,0%) wussten nicht, ob die pflegebedürftige Person einen Pflegegrad hat. Zwei Personen (0,7%) machten keine Angabe (Abbildung 23).

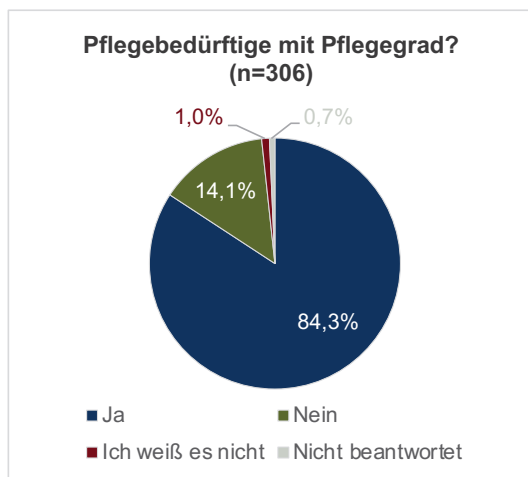


Abbildung 23: Relative Häufigkeiten über die Bewilligung von Pflegegraden für die Pflegebedürftigen (n=306)

Informell Pflegende, die nicht wussten, ob die von ihnen gepflegte Person einen Pflegegrad hat, hatten die Möglichkeit, genauere Angaben zu machen. Diese Möglichkeit nahmen zwei Teilnehmende wahr (Tabelle 14).

Tabelle 14: Freitextantworten und deren absolute Häufigkeiten von informell Pflegenden (n=3), die nicht sagen konnten, ob ihre pflegebedürftige Person einen Pflegegrad hat

Antworten	Häufigkeit
-	1
beauftragt	1
noch nicht	1
Gesamt	3

Die Befragten, die die Frage 8 mit „Nein“ oder „Ich weiß es nicht“ beantwortet hatten wurden gebeten, mit Frage 10 fortzufahren.

Frage 9: Welchen Pflegegrad hat die Person, die Sie unterstützen?

Die Angehörigen, die in Frage 8 angegeben hatten, dass ihr pflegebedürftige Person einen Pflegegrad hat (n=258), wurden gebeten, den Pflegegrad dieser Person anzugeben. 255 Teilnehmende (98,8%) haben die Frage beantwortet, drei Personen (1,2%) gaben keine Auskunft. 25 der 255 informell Pflegenden (9,8%) gaben an, dass die gepflegte Person einen Pflegegrad 1 hat. Die meisten Pflegebedürftigen (95 Personen, 36,5%) hatten einen Pflegegrad 2, 76 Pflegebedürftige (29,8%) einen Pflegegrad 3. Der Pflegegrad 4 wurde 37 zu pflegenden Personen (14,5%) zugesprochen und in den Pflegegrad 5 waren 14 der Pflegebedürftigen (5,5%) eingestuft. Zehn informell Pflegenden (3,9%) wussten nicht, welchen Pflegegrad die/der Pflegebedürftige hat (Abbildung 24).

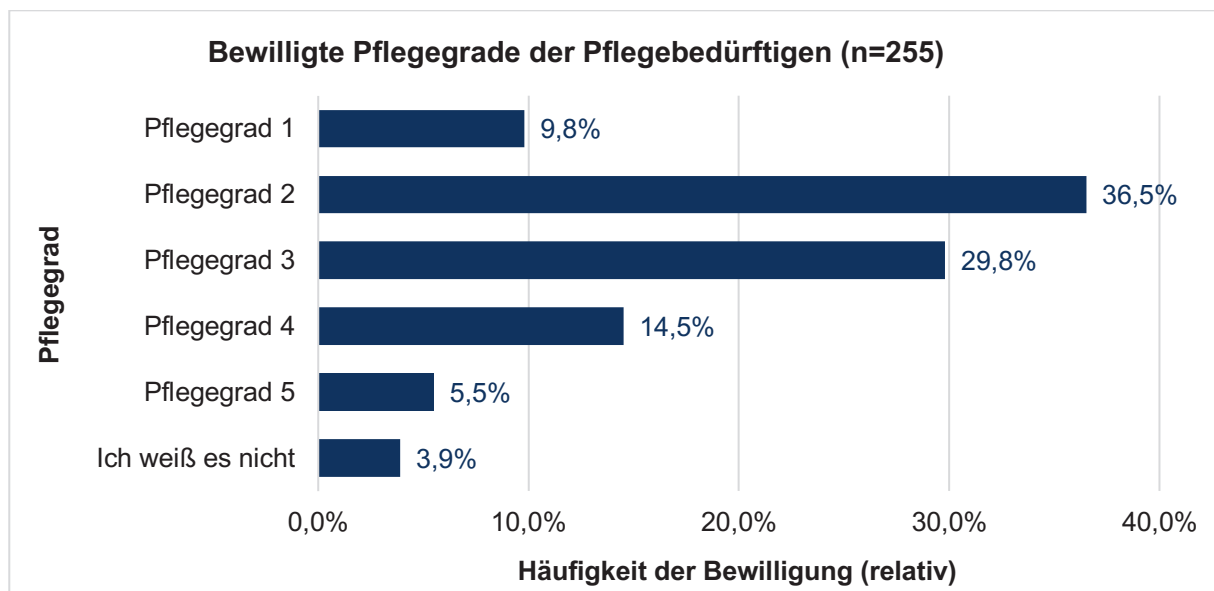


Abbildung 24: Relative Häufigkeiten der verschiedenen Pflegegrade, die den Pflegebedürftigen nach Angaben der informell Pflegenden bewilligt wurden (n=255)

Frage 10: Welche der folgenden Leistungen der Pflegekassen kennen Sie und welche nutzen Sie (bzw. der zu Pflegenden), falls Sie jemanden pflegen?

Leistungen der Pflegekassen umfassen u.a. Pflegegeld und Pflegesachleistungen, teil- und vollstationäre Pflegeleistungen, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Hilfsmittel und Entlastungsbeträge. In diesem Fragenblock wurde die Bekanntheit dieser Leistungen bei den informell Pflegenden und den Pflegebedürftigen erhoben. Außerdem wurden die Teilnehmenden der Umfrage gebeten anzugeben, ob sie die entsprechenden Leistungen nutzen (Tabelle 15).

Tabelle 15: Absolute und relative Häufigkeiten über die Bekanntheit und die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegekassen durch die informell Pflegenden und/oder deren pflegebedürftige Person sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.306)

Leistungen	<i>„Kenne ich, nutzen wir aber nicht“</i>	<i>„Kenne ich und nutzen wir“</i>	<i>„Kenne ich und weiß nicht, ob es genutzt wird“</i>	<i>„Unbekannt (und nutzen wir nicht)“</i>	Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
Pflegegeld	62 (21,6%)	196 (68,3%)	14 (4,9%)	15 (5,2%)	287 (100,0%) (93,8%)	19 (6,2%)	306 (100,0%)
Pflegesachleistung	98 (34,0%)	157 (54,5%)	12 (4,2%)	21 (7,3%)	288 (100,0%) (94,1%)	18 (5,9%)	306 (100,0%)
Teilstationäre Pflege	193 (72,8%)	30 (11,3%)	9 (3,4%)	33 (12,5%)	265 (100,0%) (86,6%)	41 (13,4%)	306 (100,0%)
Vollstationäre Pflegeleistungen	204 (74,7%)	25 (9,2%)	8 (2,9%)	36 (13,2%)	273 (100,0%) (89,2%)	33 (10,8%)	306 (100,0%)
Entlastungsbetrag	81 (29,2%)	86 (31,0%)	24 (8,7%)	86 (31,0%)	277 (100,0%) (90,5%)	29 (9,5%)	306 (100,0%)
Kurzzeitpflege	184 (66,4%)	53 (19,1%)	8 (2,9%)	32 (11,6%)	277 (100,0%) (90,5%)	29 (9,5%)	306 (100,0%)
Verhinderungspflege	146 (53,1%)	71 (25,7%)	10 (3,6%)	48 (17,5%)	275 (100,0%) (89,9%)	31 (10,1%)	306 (100,0%)

Leistungen	<i>„Kenne ich, nutzen wir aber nicht“</i>	<i>„Kenne ich und nutzen wir“</i>	<i>„Kenne ich und weiß nicht, ob es genutzt wird“</i>	<i>„Unbekannt (und nutzen wir nicht)“</i>	Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
Pflegehilfsmittel	76 (26,6%)	173 (60,5%)	14 (4,9%)	22 (8,0%)	286 (100,0%) (93,5%)	20 (6,5%)	306 (100,0%)
Wohnumfeldverbesserung	133 (48,0%)	77 (27,8%)	13 (4,7%)	54 (19,5%)	277 (100,0%) (90,5%)	29 (9,5%)	306 (100,0%)
Wohngruppenzuschlag	109 (40,7%)	3 (1,1%)	15 (5,6%)	141 (52,6%)	268 (100,0%) (87,6%)	38 (12,4%)	306 (100,0%)

Frage 11: In welchen Bereichen liegen Einschränkungen bei der Person, die Sie unterstützen, vor?

Einschränkungen der Pflegebedürftigen können im körperlichen und/oder kognitive/psychischen Bereich vorliegen. Von 306 informell Pflegenden gaben 302 (98,7%) eine Antwort auf die Frage. Bei 144 der 302 Pflegebedürftigen (47,7%) bestanden nur körperliche Einschränkungen. 25 der gepflegten Personen (8,3%) waren kognitiv/psychisch eingeschränkt. 133 informell Pflegende (44,0%) gaben an, dass bei der gepflegten Person sowohl körperliche als auch kognitiv/psychische Einschränkungen vorlagen. Vier der 306 informell Pflegenden (1,3%) wussten nicht, in welchen Bereichen die Pflegebedürftigen eingeschränkt waren (3 Personen, 1,0%) oder haben die Frage nicht beantwortet (eine Person, 0,3%) (Abbildung 25).

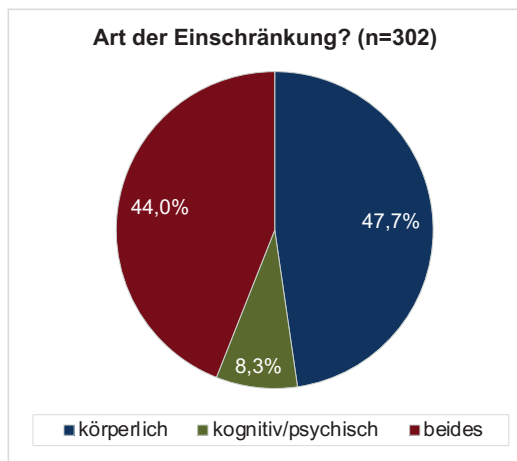


Abbildung 25: Relative Häufigkeit der Bereiche, in denen für die Pflegebedürftigen (n=302) Einschränkungen bestehen

Frage 12: Wie lange helfen Sie der von Ihnen unterstützten Person bereits?

Mit ihren Antworten gaben die befragten Personen an, wie lange sie die pflegebedürftige Person bereits versorgten. Insgesamt haben 303 informell Pflegende (99,0%) die Frage beantwortet, somit gaben drei der informell Pflegenden (rund 1%) keine Antwort. 50 der informell Pflegenden (16,5%) waren seit weniger als einem Jahr informell pflegend tätig. 83 Personen (27,4%) pflegten die Pflegebedürftigen seit den letzten ein bis unter drei Jahren. 30,0% der Pflegenden (91 Personen) waren seit drei bis unter sechs Jahren mit der informellen Pflege beschäftigt. 31 Pflegebedürftige (10,2%) wurden seit sechs bis unter neun Jahren von ihren Pflegepersonen gepflegt. 49 der informell Pflegenden (15,8%) versorgten ihre Pflegebedürftigen bereits neun Jahre und länger (Abbildung 26).

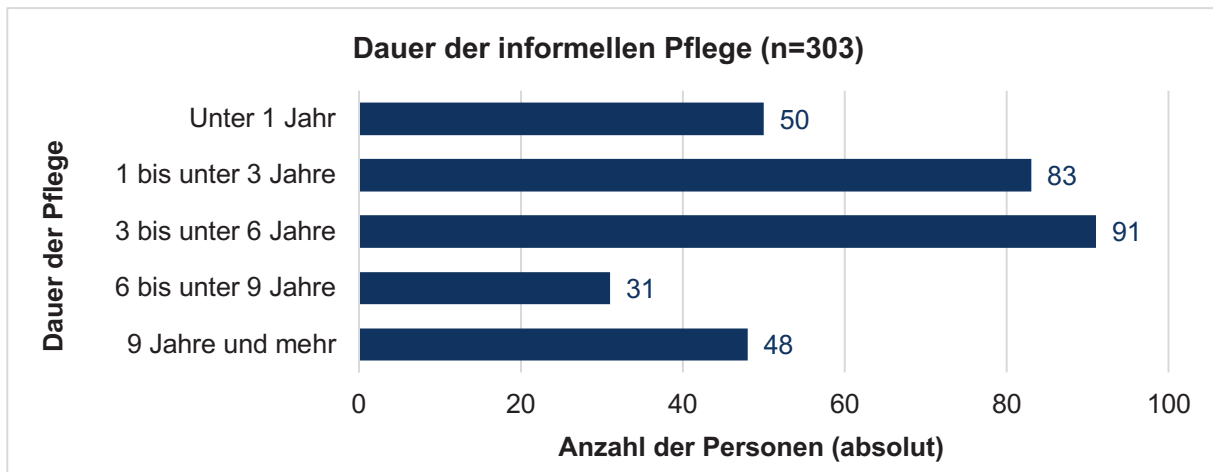


Abbildung 26: Absolute Häufigkeiten der Anzahl der informell Pflegenden und Pflegebedürftigen (n=303) und die Dauer ihrer Pflegebedürftigkeit/Versorgung

Frage 13: Wie lange liegt bei der von Ihnen unterstützten Person eine Pflegestufe bzw. Pflegegrad vor? (Wenn Sie es nicht mehr genau wissen, dann schätzen Sie bitte.)

Von 258 informell Pflegenden, die in Frage 8 angegeben hatten, dass bei der von ihnen gepflegten Person ein/e Pflegestufe/Pflegegrad vorlag, hatten 253 Pflegende (98,1%) Angaben zur Dauer des Vorliegens gemacht. Bei 51 Pflegebedürftigen (20,2%) lag der Pflegegrad seit weniger als einem Jahr vor. In den meisten Fällen (97 Personen, 38,3%) war der Pflegegrad seit mindestens einem bis unter drei Jahren zugesprochen. Bei 58 pflegebedürftigen Personen (22,9%) lag ein Pflegegrad seit drei bis unter sechs Jahren vor. 18 Pflegepersonen (7,1%) versorgten Pflegebedürftige, deren Pflegestufe/-grad seit sechs bis unter neun Jahren vorlag. Pflegestufen wurden vor neun und mehr Jahren 29 Pflegebedürftigen (11,5%) zugesprochen (Abbildung 27).

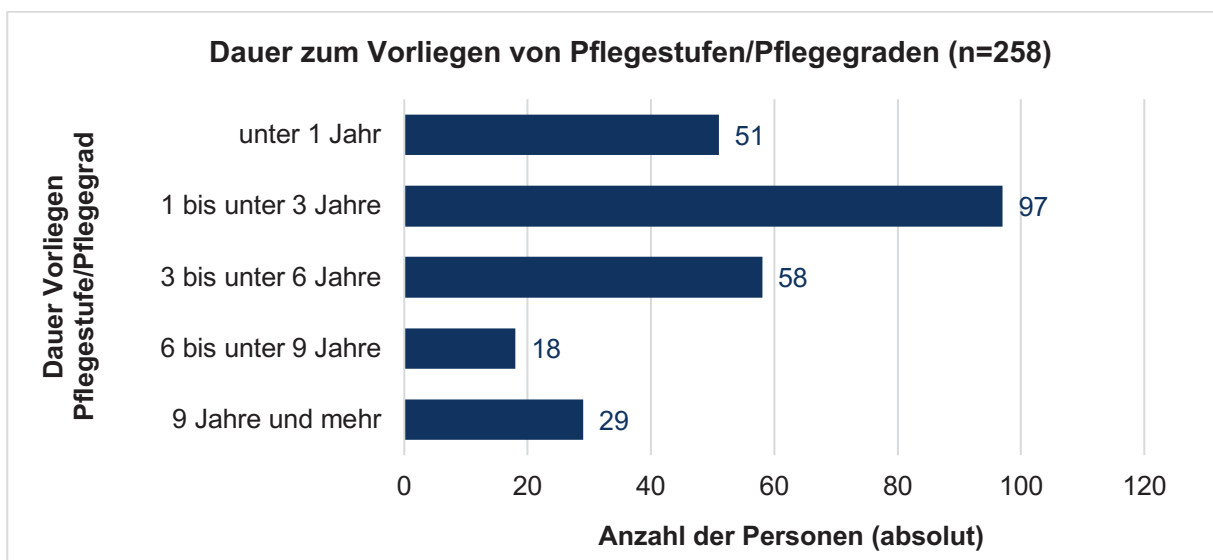


Abbildung 27: Absolute Häufigkeiten der Dauer zum Vorliegen der zugesprochenen Pflegestufen/Pflegegrade für Pflegebedürftige, die von informellen Pflegepersonen gepflegt werden (n=258)

Frage 14: Wie viele Stunden wenden Sie pro Woche auf, um der von Ihnen unterstützten Person zu helfen? (Wenn der zeitliche Aufwand zwischen den Wochen variiert oder nicht genau bekannt ist, schätzen Sie bitte den durchschnittlichen wöchentlichen Aufwand.)

Alle der informell Pflegenden (n=306, 100,0%) beantworteten die Frage nach dem wöchentlichen Pflegeaufwand. Nach den Aussagen der befragten Personen benötigten 53 Pflegende (17,3%) weniger als fünf Stunden in der Woche für die Pflege. 98 informell Pflegende (32,0%) waren zwischen fünf und unter zehn Stunden in der Woche pflegerisch tätig. 65 Personen (21,2%) benötigten zwischen zehn und unter 20 Stunden pro Woche für die Pflege. Zwischen 20 und unter 30 Stunden pro Woche pflegten 37 informell Pflegende (12,1%). 20 Pflegebedürftige (6,5%) wurden zwischen 30 und unter 40 Stunden in der Woche versorgt. 33 informell Pflegende (10,8%) benötigten 40 Stunden und mehr in der Woche, um ihre Pflegebedürftigen zu versorgen (Abbildung 28).

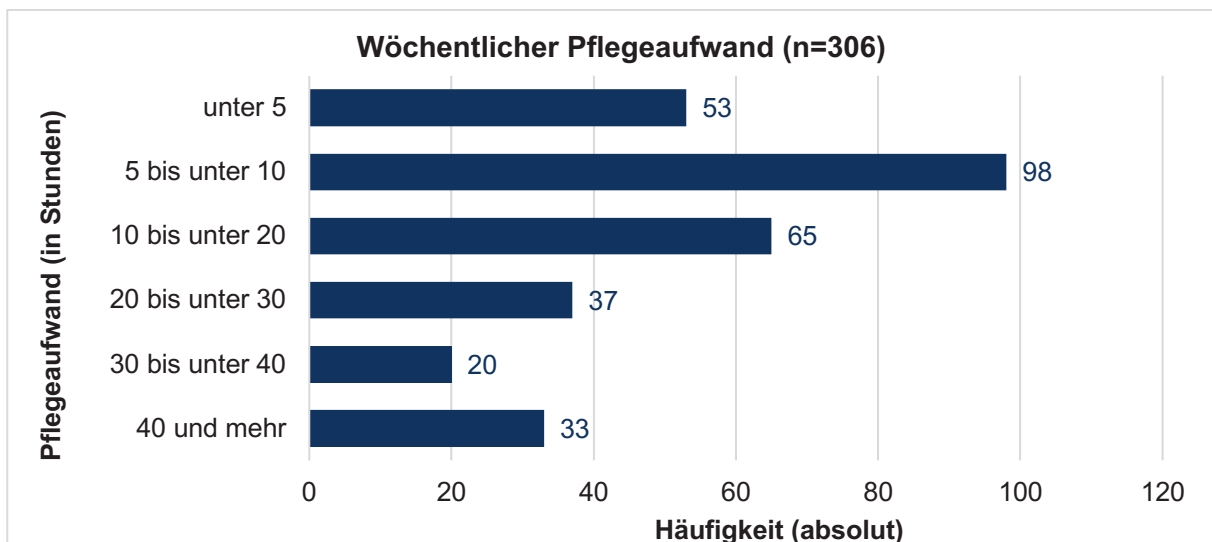


Abbildung 28: Absolute Häufigkeit der informell Pflegenden (n=306) und der Höhe des von ihnen aufgewendeten, wöchentlichen Pflegeaufwandes

Frage 15: Wie viele Privatpersonen aus der Familie, Nachbarschaft oder Bekanntschaft sind insgesamt an der Unterstützung und/oder Pflege beteiligt?

Die Frage, wie viele Privatpersonen an der Unterstützung und/oder Pflege beteiligt sind beantworteten von allen 306 informell Pflegenden insgesamt 283 Personen (92,5%). 23 befragte Personen (7,5%) beantworteten die Frage nicht. Informell Pflegende konnten die Anzahl der pflegenden Privatpersonen im Onlinefragebogen selbst eingeben. Der Papierfragebogen umfasste die Antwortmöglichkeiten „1 Person“, „2 Personen“, „3 Personen“, „4 Personen“ sowie „Mehr und zwar...“ mit der Möglichkeit, eine höhere Anzahl zu nennen. Nach den Angaben der Befragten sind an der Unterstützung und Pflege der Pflegebedürftigen zwischen einer und zehn Personen beteiligt (Abbildung 29). Hierzu gehören laut Fragestellung neben der Familie auch Nachbarn und Bekannte.

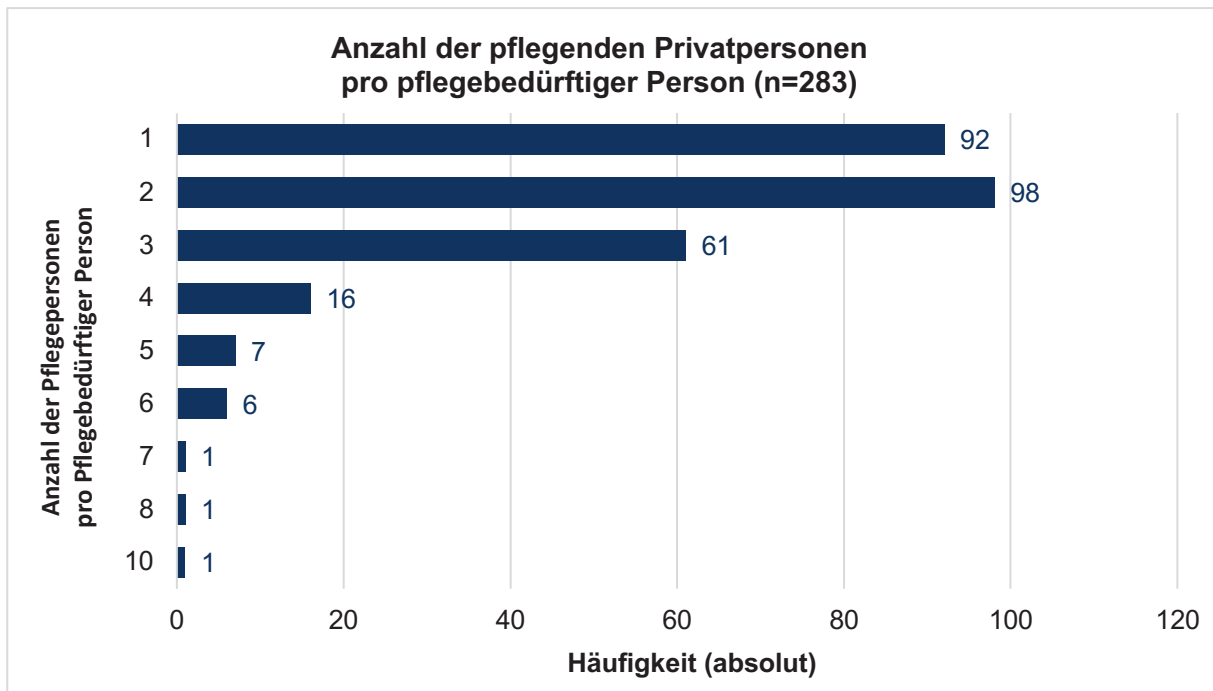


Abbildung 29: Anzahl der informell pflegenden Privatpersonen (Familien, Nachbarn, Bekannte), die sich insgesamt um die pflegebedürftige Person (n=283) kümmern

Frage 16: Sind Sie die private Hauptpflegeperson, d.h. mehr als die anderen mit der Unterstützung und/oder Pflege befasst?

Die Frage nach der privaten Hauptpflegeperson richtete sich an Teilnehmende, deren Pflegebedürftigen durch zwei und mehr private Personen betreut wurden (n=214). Insgesamt antworteten 202 Teilnehmende (94,4%) auf die Frage. Mehr als die Hälfte der informell Pflegenden (110 Personen, 54,5%) sind die Hauptpflegeperson der/des Pflegebedürftigen. 77 Personen (38,1%) antworteten mit Nein und sind nicht die Hauptpflegeperson. 15 Befragte (7,4%) kreuzten die Antwort „Sonstiges, und zwar...“ an (Abbildung 30).

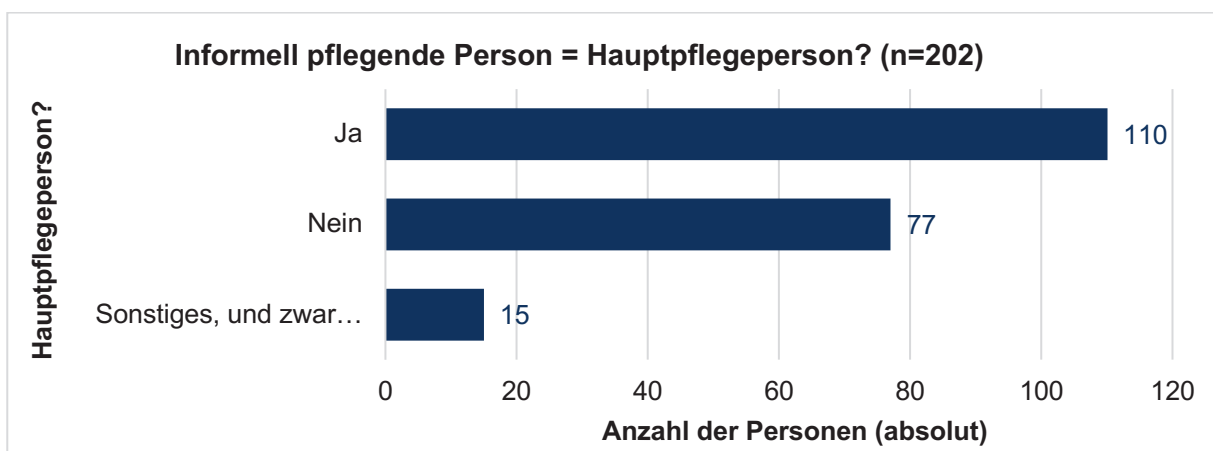


Abbildung 30: Absolute Häufigkeiten der Fälle, in denen die informell pflegende Person gleichzeitig (nicht) die Hauptpflegeperson der pflegebedürftigen Person ist (n=202)

Allen Befragten, die in Frage 16 „Sonstiges, und zwar...“ angekreuzt hatten, wurde die Möglichkeit geboten, genauere Angaben zu machen. Alle 15 Personen nutzten das Freifeld und machten detailliertere Angaben (Tabelle 16).

Tabelle 16: Absolute Häufigkeit über die Anzahl zu Angaben der informell Pflegenden zur Hauptpflegeperson der pflegebedürftigen Person (n=15)

Angabe	Häufigkeit
50 Prozent	1
an Wochenenden teilen wir uns mit Schwägerin in Beschäftigung mit Opa (1 Tag wir und 1 Tag Schwägerin), ansonsten Orga der ganzen Dienste	1
ca. gleicher Anteil	1
Ehefrau, meine Frau	2
Enkelin	1
Es gibt sonst niemand	1
Gemeinsam mit Ehefrau	1
gleiche Teilung, gleichmäßig verteilt	2
in der Woche im Wohnheim(vollstationär) - am Wochenende zu Hause betreut	1
Pflegedienst, Freunde, Nachbarn	1
Pflegedienstpersonen und ich	1
Richten der Medikamente, Organisation der Arztbesuche Fahrten zum Arzt, Einkaufen, Fahrten zum Supermarkt, Friseur, zu Bekannten,	1
zuerst ja, dann war Aufenthalt im Heim notwendig	1
Gesamt	15

Frage 17: Wohnen Sie und die Person, die Sie unterstützen, im selben Haushalt?

Die Frage, ob sie als informell Pflegende im selben Haushalt lebten, wie die pflegebedürftige Person, die sie unterstützen, beantworteten insgesamt 299 informell Pflegende (97,7%). Sieben Pflegende (2,3%) beantworteten die Frage demnach nicht. 120 informelle Pflegepersonen (39,2%) lebten nach eigenen Angaben mit den Pflegebedürftigen im selben Haushalt. 179 Pflegende (58,5%) lebten nicht mit der Person im selben Haushalt, die sie unterstützen und/oder pflegen (Abbildung 31).

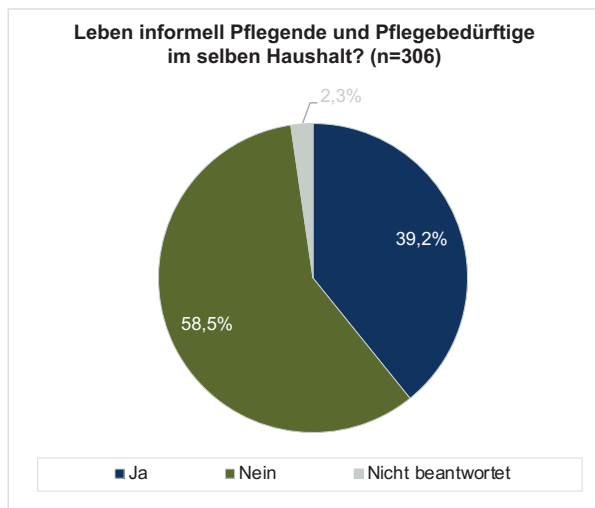


Abbildung 31: Relative Häufigkeiten der informell Pflegenden (n=306), die mit den pflegebedürftigen Personen (nicht) im selben Haushalt wohnen

C – Die Notwendige Unterstützung für die pflegebedürftigen Personen

Die Fragen 19 bis 21 des Fragebogens befassten sich mit der benötigten Unterstützung der Pflegebedürftigen in verschiedenen Bereichen, der Intensivität der Unterstützung durch die informell Pflegenden sowie der zusätzlichen Notwendigkeit/Intensivität formeller Pflege durch einen Pflegedienst. Zu den Bereichen der Unterstützung gehörten die Körperpflege/Ernährung/Mobilität, die medizinische/pflegerische Versorgung, die Führung des Haushalts, die Organisation/Koordination/Verwaltung von Hilfe und Pflege sowie der Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag. Die Pflegepersonen hatten die Möglichkeit, ihre Unterstützung auf einer siebenstufigen Skala von „gar nicht“ [1] bis „sehr intensiv“ [7] zu bewerten. Zusätzlich bestand die Möglichkeit anzugeben, dass die/der Pflegebedürftige keine Hilfe in der entsprechenden Kategorie will.

Frage 18: Inwieweit benötigt die von Ihnen unterstützte Person in den folgenden Bereichen Hilfe?

Die Frage zielt auf den notwendigen Bedarf der Pflegebedürftigen an Unterstützung in verschiedenen Bereichen ab.

Benötigte Hilfe im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität

Die Frage nach der Intensität der benötigten Hilfe im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität wurde von 305 der 306 informell Pflegenden (99,7%) beantwortet. 199 Personen (65,2%) bewerteten die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe mit [5] oder noch intensiver. 59 Teilnehmer (19,3%) bewerteten die Intensität mit [3] oder weniger intensiv bis

gar nicht vorhanden. 14 der Pflegebedürftigen (4,6%) wollten von ihren informell Pflegenden keine Hilfe im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität (Abbildung 32).

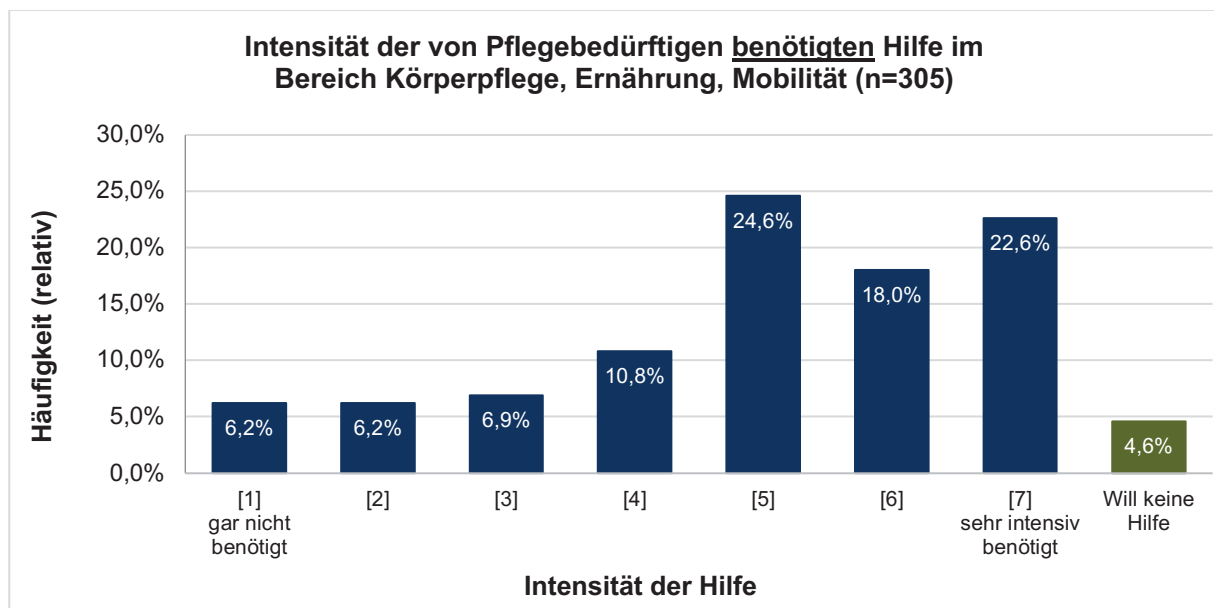


Abbildung 32: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegenden im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität (relative Häufigkeit, n=305)

Benötigte Hilfe im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung

Die Frage nach der Intensität der benötigten Hilfe im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung wurde von 303 der 306 informell Pflegenden (99,0%) beantwortet. 172 Personen (56,8%) bewerteten die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe mit [5] oder noch intensiver. 79 Teilnehmer (26,1%) bewerteten die Intensität mit [3] oder weniger intensiv bis gar nicht vorhanden. Acht der Pflegebedürftigen (2,6%) wollten von ihren informell Pflegenden keine Hilfe im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung (Abbildung 33).

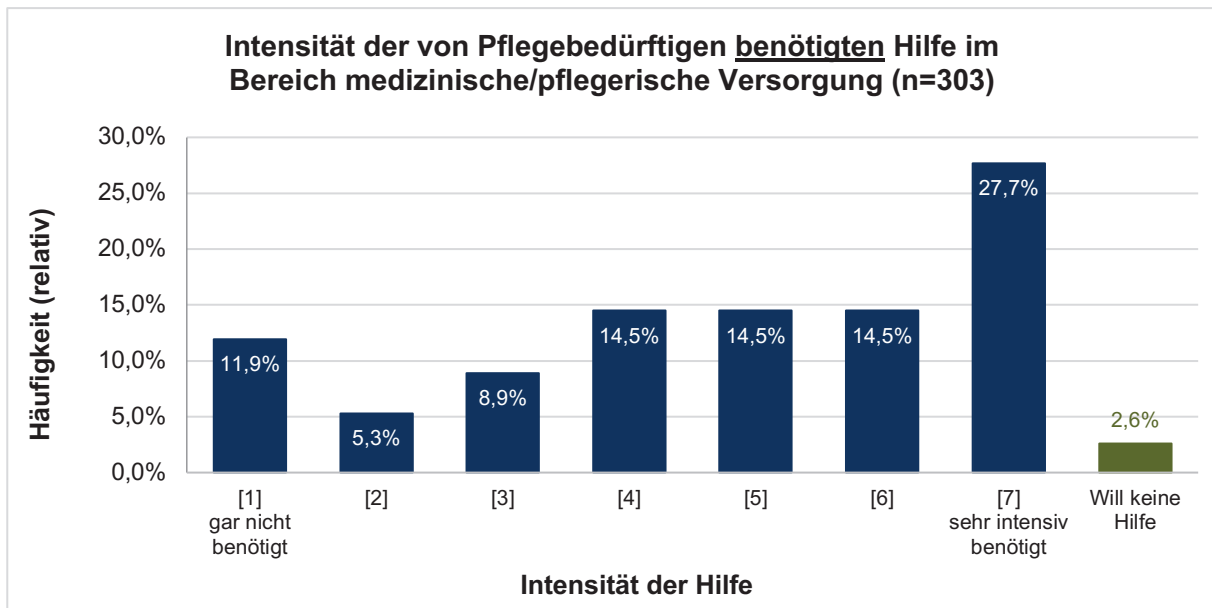


Abbildung 33: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegende im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung (relative Häufigkeit, n=303)

Benötigte Hilfe im Bereich Führung des Haushaltes

Die Frage nach der Intensität der benötigten Hilfe im Bereich Führung des Haushaltes wurde von 303 der 306 informell Pflegenden (99,0%) beantwortet. Knapp drei Viertel der Teilnehmenden (227 Personen, 74,9%) bewerteten die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe mit [5] oder noch intensiver. 38 Teilnehmende (12,5%) bewerteten die Intensität mit [3] oder weniger intensiv bis gar nicht vorhanden. Sieben der Pflegebedürftigen (2,3%) wollten von ihren informell Pflegenden keine Hilfe im Bereich Führung des Haushaltes (Abbildung 34).

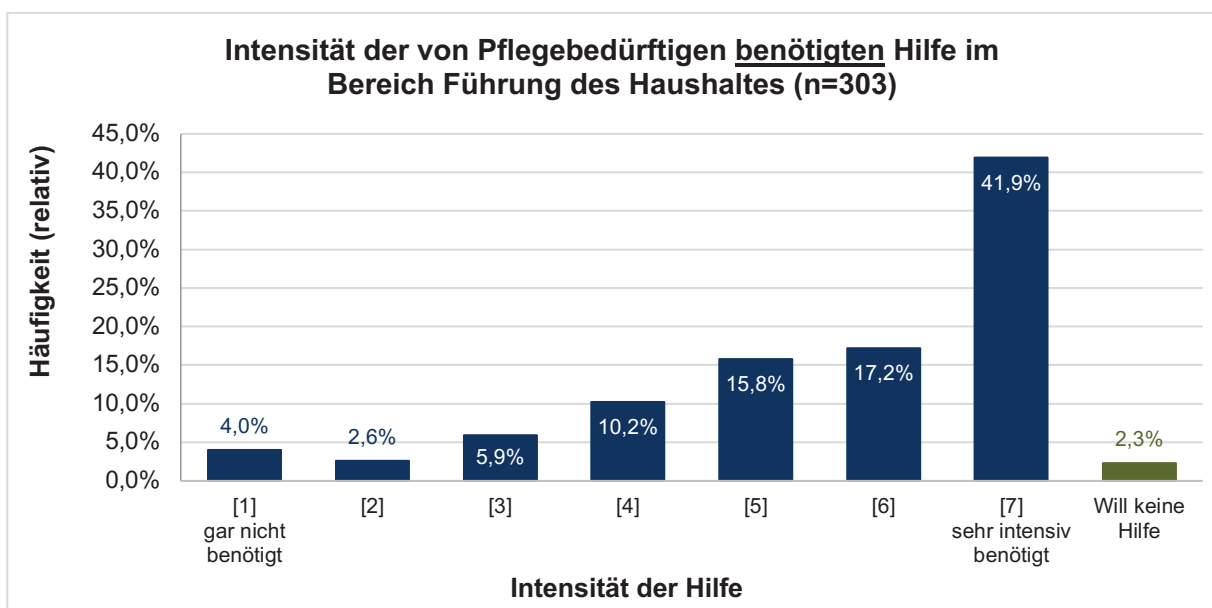


Abbildung 34: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegenden im Bereich Führung des Haushaltes (relative Häufigkeit, n=303)

Benötigte Hilfe im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege

Die Frage nach der Intensität der benötigten Hilfe im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege wurde von 304 der 306 informell Pflegenden (99,3%) beantwortet. Mehr als drei Viertel der Teilnehmenden (232 Personen, 76,3%) bewerteten die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe mit [5] oder noch intensiver. 29 Teilnehmenden (9,5%) bewerteten die Intensität mit [3] oder weniger intensiv bis gar nicht vorhanden. Fünf der Pflegebedürftigen (1,6%) wollten von ihren informell Pflegenden keine Hilfe im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege (Abbildung 35).

Benötigte Hilfe im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag

Die Frage nach der Intensität der benötigten Hilfe im Bereich Betreuung und Beschäftigung im Alltag wurde von 302 der 306 informell Pflegenden (98,7%) beantwortet. 190 Personen (62,9%) bewerteten die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe mit [5] oder noch intensiver. 59 Teilnehmenden (19,5%) bewerteten die Intensität mit [3] oder weniger intensiv bis gar nicht vorhanden. 17 der Pflegebedürftigen (5,6%) wollten von ihren informell Pflegenden keine Hilfe im Bereich Betreuung und Beschäftigung im Alltag (Abbildung 36).

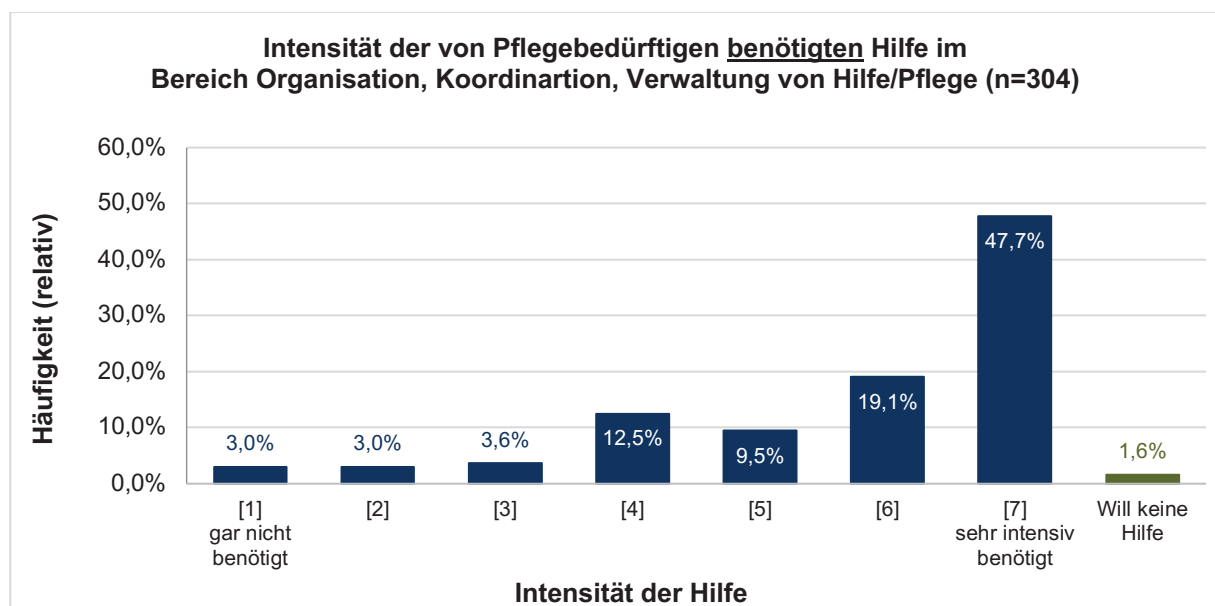


Abbildung 35: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegende im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege (relative Häufigkeit, n=304)

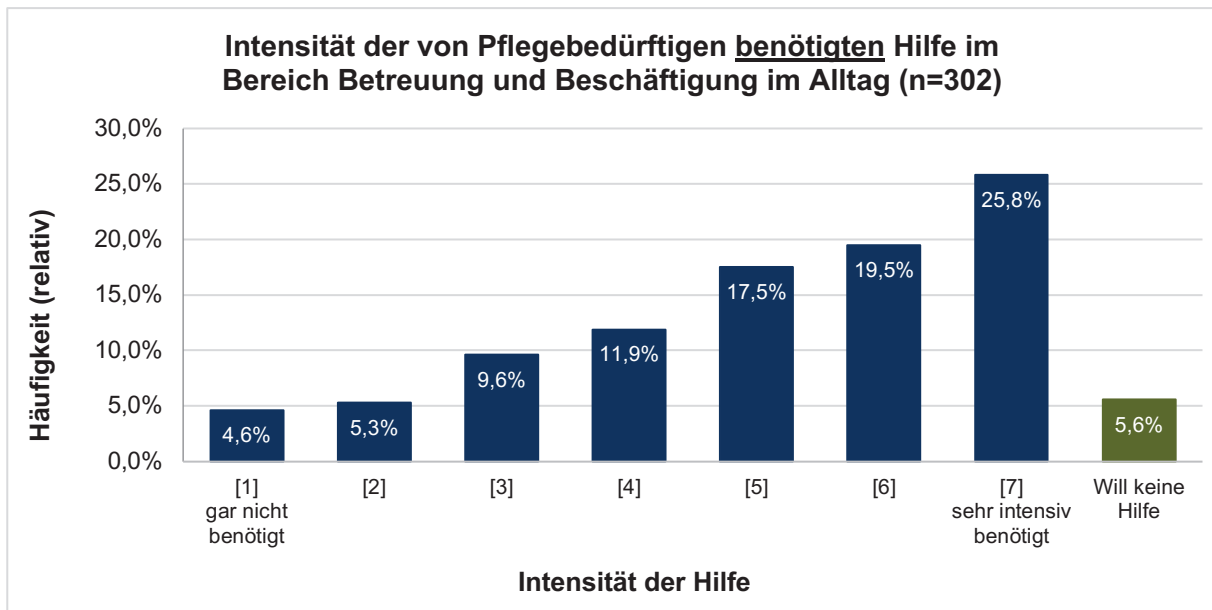


Abbildung 36: Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe durch informell Pflegende im Bereich Betreuung und Beschäftigung im Alltag (relative Häufigkeit, n=302)

Für die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe wurden für alle Bereiche die Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet (Abbildung 37).

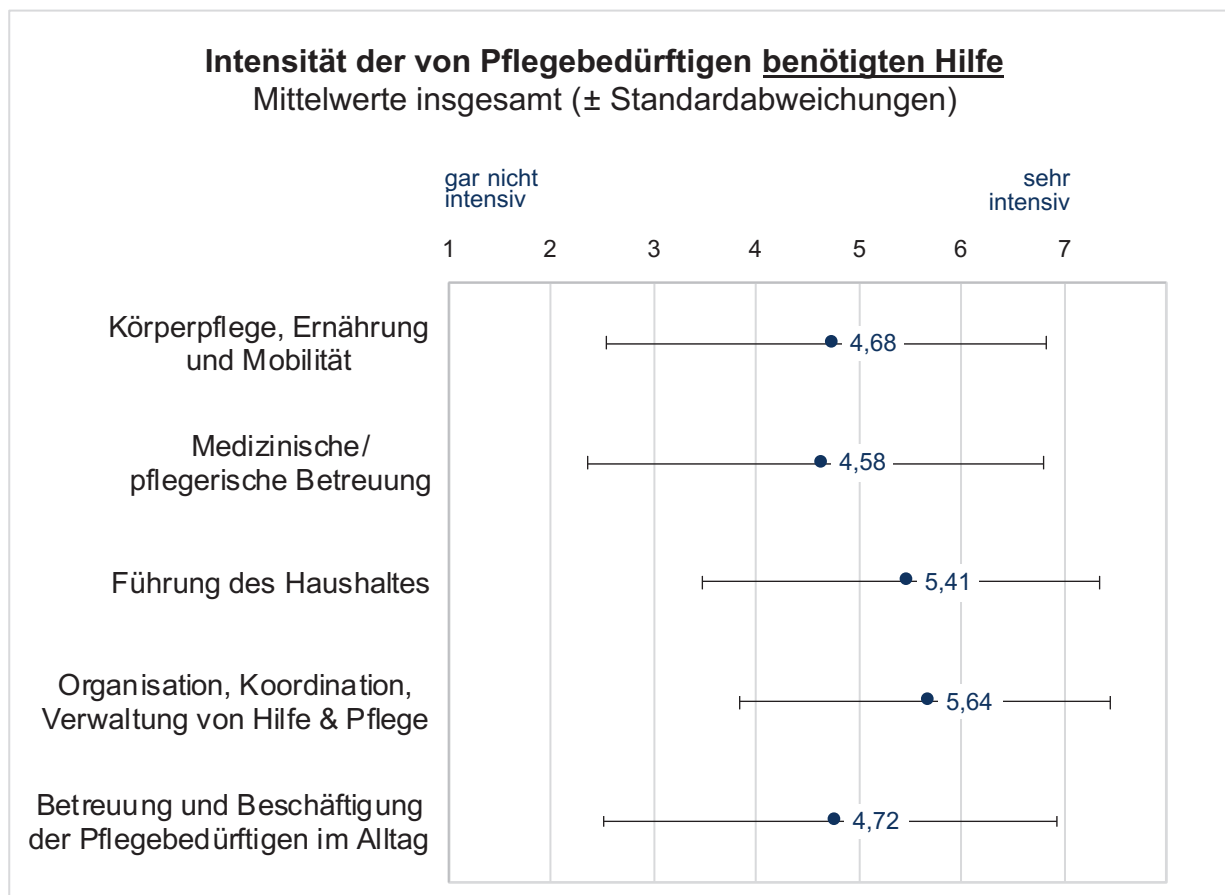


Abbildung 37: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Intensität der von Pflegebedürftigen benötigten Hilfe in den verschiedenen Bereichen

Frage 19: Wie intensiv helfen Sie der von Ihnen unterstützten Person in den folgenden Bereichen?

Die Frage diente der Erhebung der subjektiven Intensität der geleisteten Hilfe durch die informell Pflegenden in den verschiedenen Bereichen. Die teilnehmenden Pflegenden bewerteten, wie intensiv sie ihre Pflegebedürftigen in den verschiedenen Bereichen unterstützten. Die Auswertung erfolgte für jeden Bereich separat. Nicht einbezogen wurden die informell Pflegenden, die Frage 18 mit „Gar nicht“ oder „Will keine Hilfe“ beantwortet hatten.

Beispiel: Hat ein_e Teilnehmende_r in Frage 18 angegeben, dass sein_e Pflegebedürftige_r keine Hilfe im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität benötigt, wurde er in die Fragen 19-21 nicht einbezogen. Hat der Befragte für alle anderen Bereiche einen Wert zwischen [2] und [7] (Sehr intensiv) angekreuzt, so wurde er in die Auswertung der Fragen 19-21 für diese Bereiche mit einbezogen.

Geleistete Hilfe durch informelle Pflege im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität

262 informell Pflegende (85,6%) hatten angegeben, dass die benötigte Hilfe ihrer pflegebedürftigen Person im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität zwischen [2] und „sehr intensiv“ [7] lag. 148 dieser Personen (56,5%) bewerteten die Intensität der von ihnen geleisteten Hilfe subjektiv mit [5] und höher. 77 Pflegende (29,4%) gaben eine Intensität der Unterstützung in diesem Bereich mit [3] und weniger an (Abbildung 38).

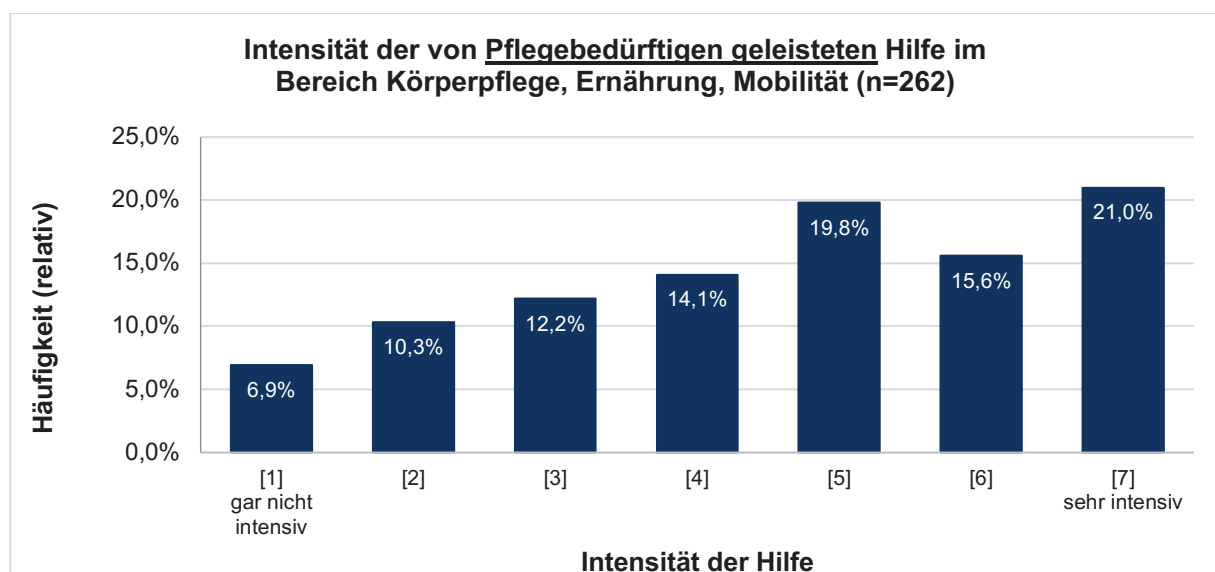


Abbildung 38: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=262) geleistete Hilfe im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität

Geleistete Hilfe durch informelle Pflege im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung

247 informell Pflegende (80,7%) hatten angegeben, dass die benötigte Hilfe ihrer pflegebedürftigen Person im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung zwischen [2] und „sehr intensiv“ [7] lag. 127 dieser Personen (51,4%) bewerteten die Intensität der von ihnen geleisteten Hilfe subjektiv mit [5] und höher. 89 Pflegende (36,0%) gaben eine Intensität der Unterstützung in diesem Bereich mit [3] oder weniger an (Abbildung 39).

Geleistete Hilfe durch informelle Pflege im Bereich Führung des Haushaltes

270 informell Pflegende (88,2%) hatten angegeben, dass die benötigte Hilfe ihrer pflegebedürftigen Person im Bereich Führung des Haushaltes zwischen [2] und „sehr intensiv“ [7] lag. 192 dieser Personen (71,1%) bewerteten die Intensität der von ihnen geleisteten Hilfe subjektiv mit [5] und höher. 43 Pflegende (15,9%) gaben eine Intensität der Unterstützung in diesem Bereich mit [3] oder weniger an (Abbildung 40).

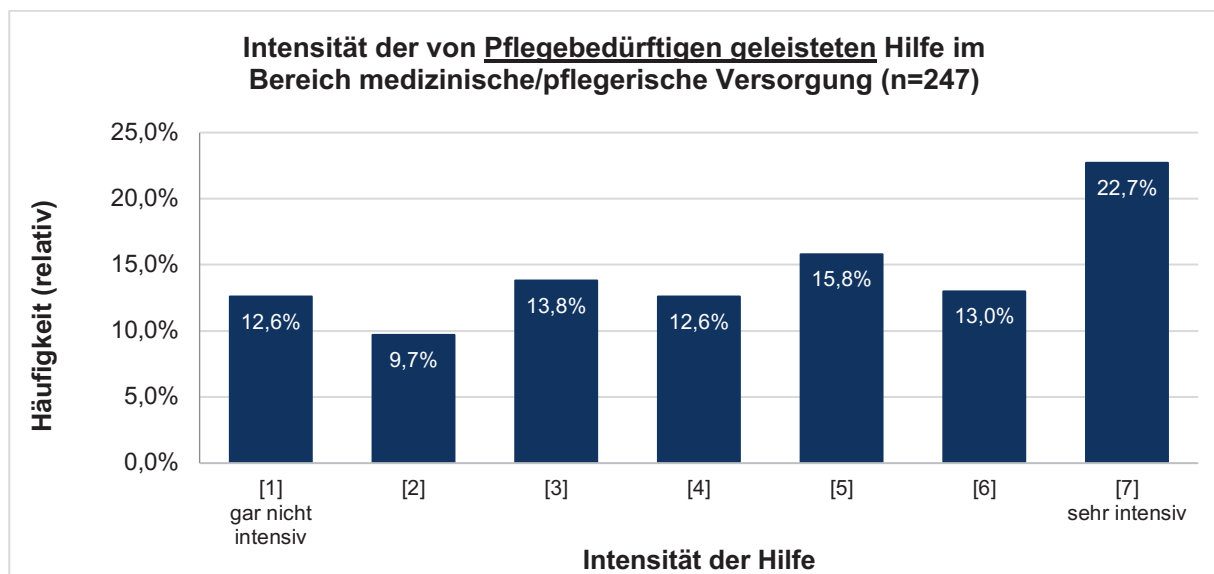


Abbildung 39: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=247) geleistete Hilfe im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung

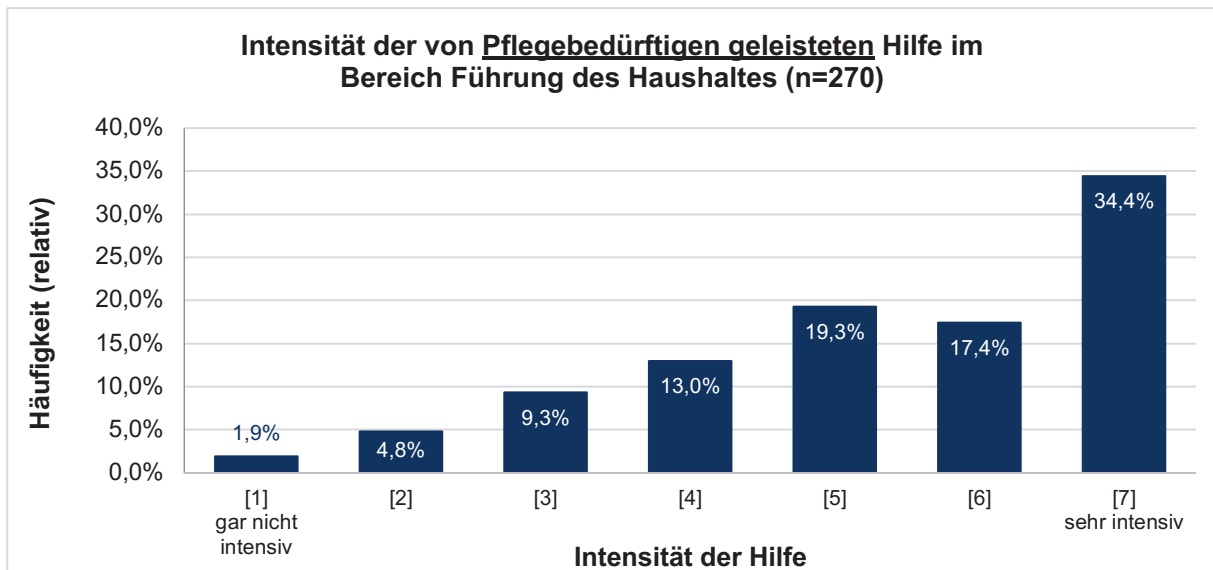


Abbildung 40: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=270) geleistete Hilfe im Bereich Führung des Haushaltes

Geleistete Hilfe durch informelle Pflege im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege

277 informell Pflegenden (90,5%) hatten angegeben, dass die benötigte Hilfe ihrer pflegebedürftigen Person im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege zwischen [2] und „sehr intensiv“ [7] lag. 198 dieser Personen (71,5%) bewerteten die Intensität der von ihnen geleisteten Hilfe subjektiv mit [5] und höher. 38 Pflegenden (13,7%) gaben eine Intensität der Unterstützung in diesem Bereich mit [3] oder weniger an (Abbildung 41).

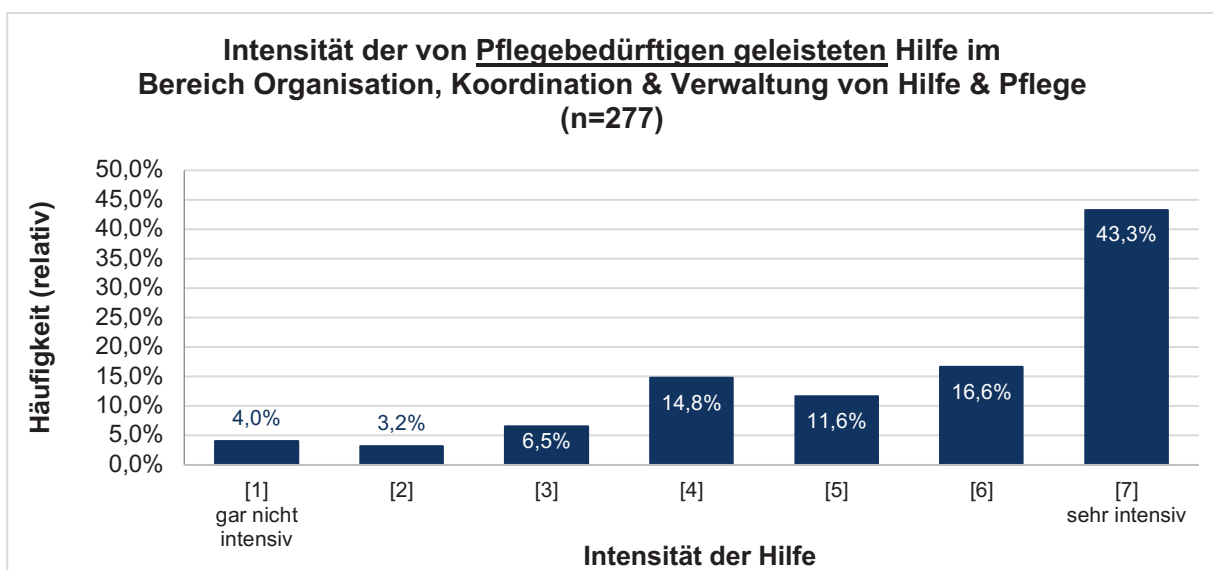


Abbildung 41: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=270) geleistete Hilfe im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege

Geleistete Hilfe durch informelle Pflege im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag

258 informell Pflegende (84,3%) hatten angegeben, dass die benötigte Hilfe ihrer pflegebedürftigen Person im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag zwischen [2] und „sehr intensiv“ [7] lag. 158 dieser Personen (61,2%) bewerteten die Intensität der von ihnen geleisteten Hilfe subjektiv mit [5] und höher. 55 Pflegende (21,3%) gaben eine Intensität der Unterstützung in diesem Bereich mit [3] oder weniger an (Abbildung 42).

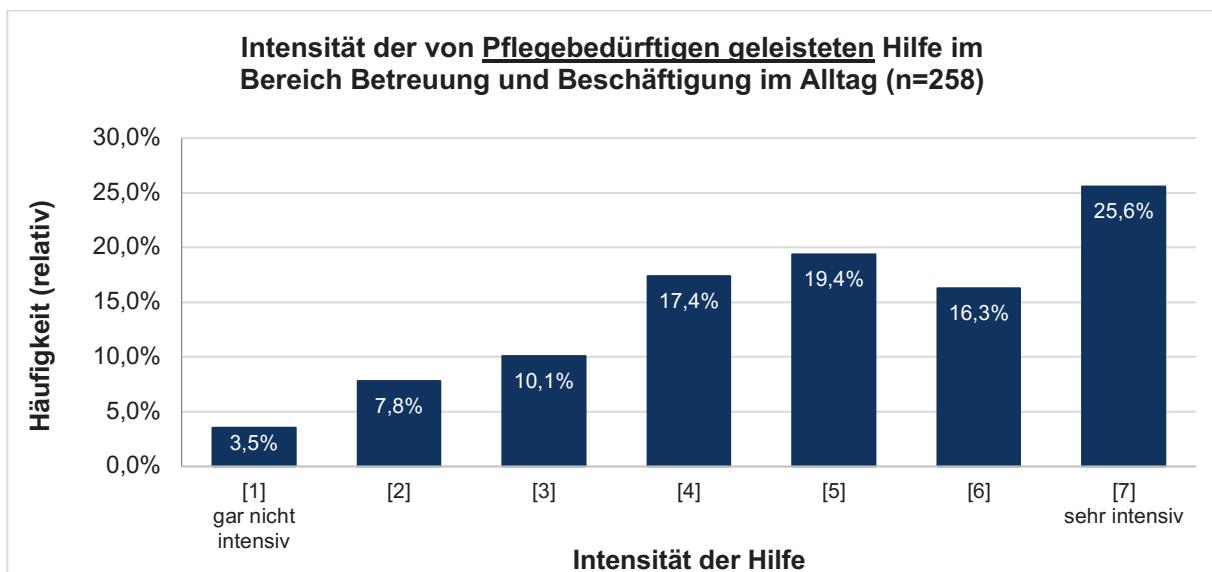


Abbildung 42: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die durch die informell Pflegenden (n=258) geleistete Hilfe im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag

Für die Intensität der durch die informell Pflegenden geleisteten Hilfe wurden die Mittelwerte und Standardabweichungen aller Antworten für alle Bereiche berechnet (Abbildung 43).

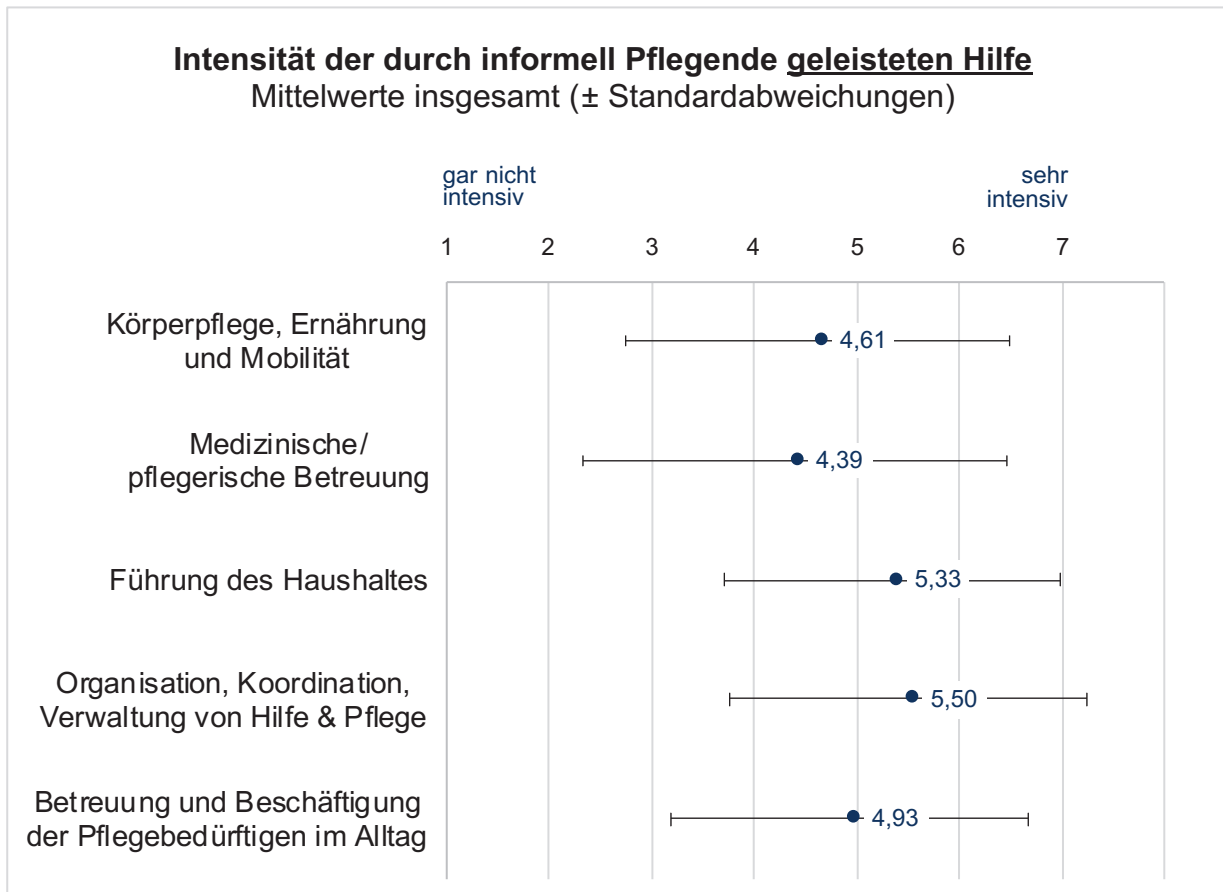


Abbildung 43: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Intensität der von den Pflegebedürftigen geleisteten Hilfe in den verschiedenen Bereichen

Frage 20: Wird die von Ihnen unterstützte Person zusätzlich durch einen Pflegedienst betreut?

Die informell Pflegenden wurden gefragt, ob die pflegebedürftige Person, die sie unterstützen, zusätzlich durch einen Pflegedienst betreut wurde. Insgesamt beantworteten 297 der informell Pflegenden (97,1%) die Frage, neun Pflegepersonen (2,9%) beantworteten die Frage nicht. In 155 Fällen (52,2%) wurden die Pflegebedürftigen, zusätzlich zur informellen Pflegeperson, auch durch Pflegedienste betreut. 142 Pflegebedürftige (47,8%) erfuhren keine zusätzliche formelle Pflege (Abbildung 44).

Frage 21: Wie intensiv hilft der Pflegedienst der von Ihnen unterstützten Person in den folgenden Bereichen?

Mit dieser Frage sollte die Intensität der zusätzlichen Hilfe für die Pflegebedürftigen durch einen Pflegedienst in den verschiedenen Bereichen abgebildet werden. Nach den Angaben in Frage 20 wurden 155 informell Pflegende durch einen Pflegedienst unterstützt. Die Auswertung der Frage 21 bezog sich somit auf diese Fälle. Die teilnehmenden Pflegenden bewerteten, wie intensiv ihre Pflegebedürftigen in den verschiedenen Bereichen zusätzlich durch den Pflegedienst betreut wurden.

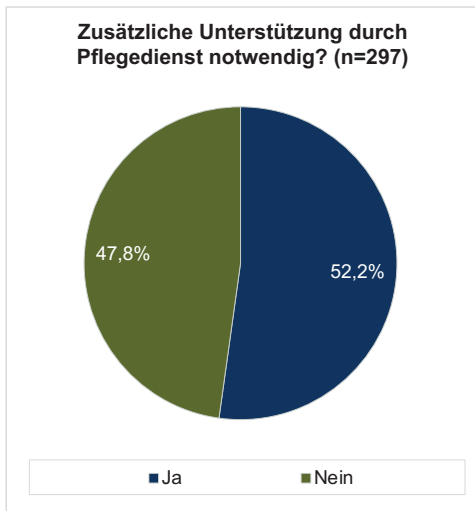


Abbildung 44: Relative Häufigkeit über die Anzahl der Fälle, in denen die zusätzliche Unterstützung durch einen Pflegedienst (nicht) notwendig ist (n=297)

Zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität

Die Frage nach der Intensität der zusätzlichen Hilfe durch den Pflegedienst im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität wurde von 147 informell Pflegenden (94,8%) beantwortet. In 66 Fällen (44,9%) lag die Intensität der zusätzlichen formellen Hilfe bei [5] oder höher. 51 Pflegepersonen (34,6%) gaben eine Intensität der Unterstützung durch den Pflegedienst mit [3] oder weniger an. Drei informell Pflegenden (2,0%) gaben an, dass ihre pflegebedürftige Person keine Hilfe brauchte (Abbildung 45).

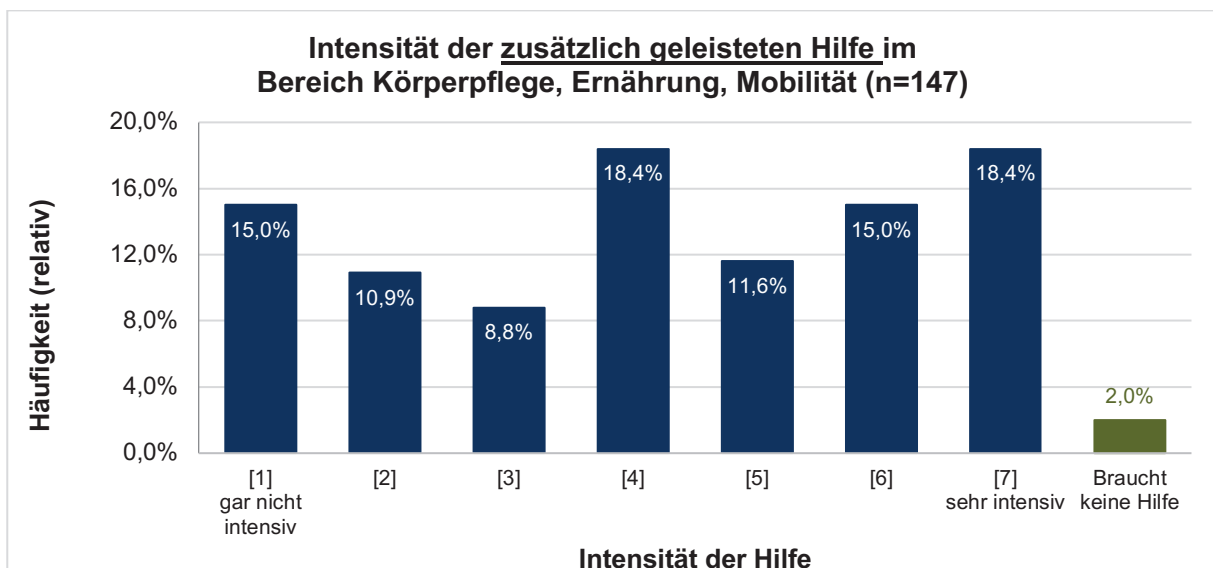


Abbildung 45: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität (n=147)

Zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung

Die Frage nach der Intensität der zusätzlichen Hilfe durch den Pflegedienst im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung wurde von 149 informell Pflegenden (96,1%) beantwortet. In 86 Fällen (57,7%) lag die Intensität der zusätzlichen formellen Hilfe bei [5] oder höher. 49 Pflegepersonen (32,9%) gaben eine Intensität der Unterstützung durch den Pflegedienst mit [3] oder weniger an. Eine informell pflegende Person (0,6%) gab an, dass ihre pflegebedürftige Person keine Hilfe brauchte (Abbildung 46).

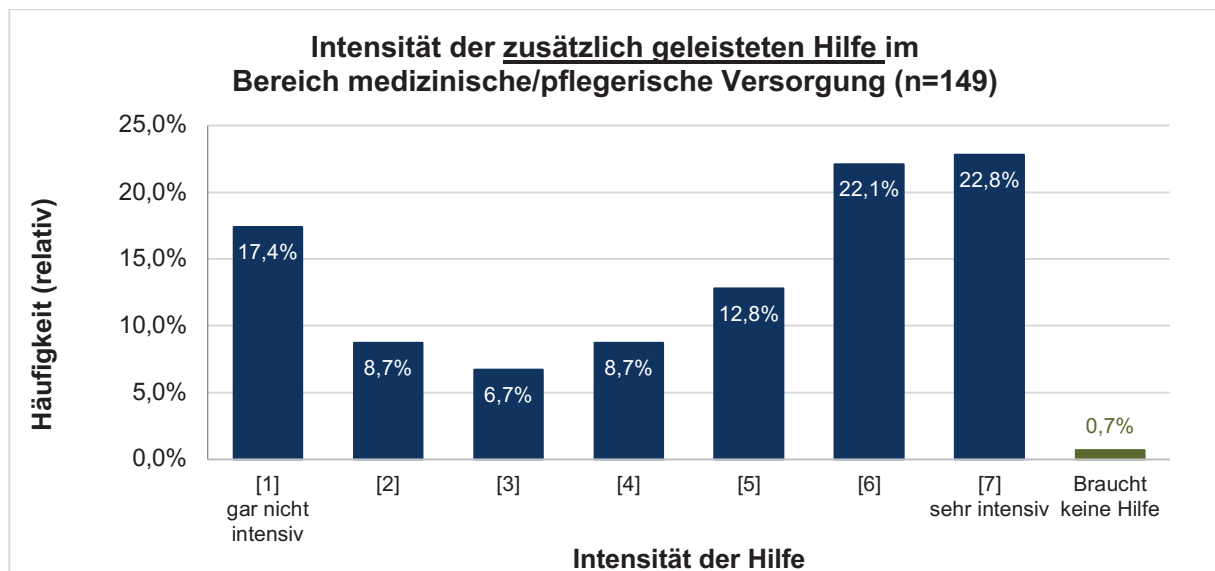


Abbildung 46: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung (n=149)

Zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Führung des Haushaltes

Die Frage nach der Intensität der zusätzlichen Hilfe durch den Pflegedienst im Bereich Führung des Haushaltes wurde von 145 informell Pflegenden (93,5%) beantwortet. In 30 Fällen (20,7%) lag die Intensität der zusätzlichen formellen Hilfe bei [5] oder höher. 96 Pflegepersonen (66,2%) gaben eine Intensität der Unterstützung durch den Pflegedienst mit [3] oder weniger an. Drei informell Pflegende (2,1%) gaben an, dass ihre pflegebedürftige Person keine Hilfe brauchte (Abbildung 47).

Zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege

Die Frage nach der Intensität der zusätzlichen Hilfe durch den Pflegedienst im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege wurde von 146 informell Pflegenden (94,2%) beantwortet. In 24 Fällen (16,4%) lag die Intensität der zusätzlichen formellen Hilfe bei [5] oder höher. 104 Pflegepersonen (71,2%) gaben eine Intensität der Unterstützung durch den Pflegedienst mit [3] oder weniger an. Zwei informell Pflegende (1,4%) gaben an, dass ihre pflegebedürftige Person keine Hilfe brauchte (Abbildung 48).

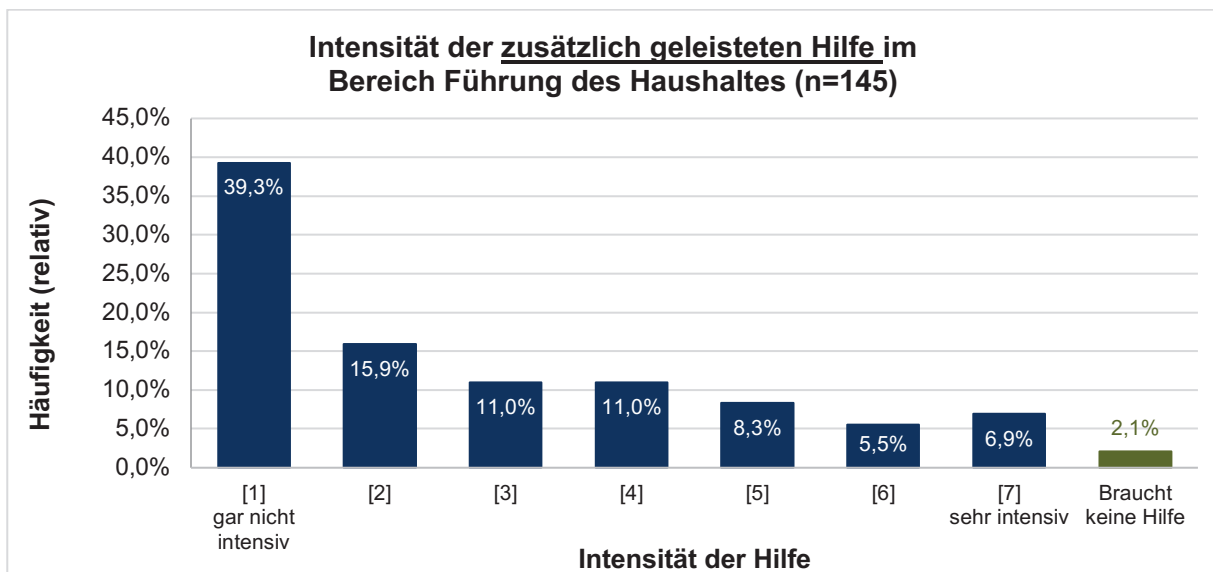


Abbildung 47: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Führung des Haushaltes (n=145)

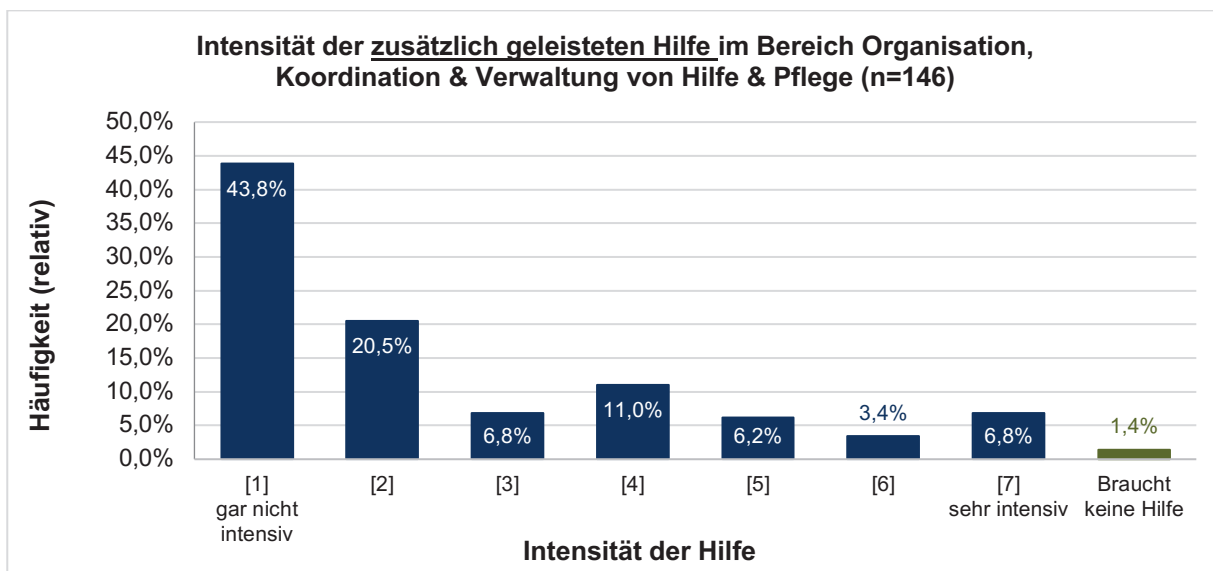


Abbildung 48: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege (n=146)

Zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag

Die Frage nach der Intensität der zusätzlichen Hilfe durch den Pflegedienst im Bereich Betreuung und Beschäftigung im Alltag wurde von 146 informell Pflegenden (94,2%) beantwortet. In 24 Fällen (16,4%) lag die Intensität der zusätzlichen formellen Hilfe bei [5] oder höher. 106 Pflegepersonen (72,6%) gaben eine Intensität der Unterstützung durch den Pflegedienst mit [3] oder weniger an. Drei informell Pflegende (2,1%) gaben an, dass ihre pflegebedürftige Person keine Hilfe brauchte (Abbildung 49).

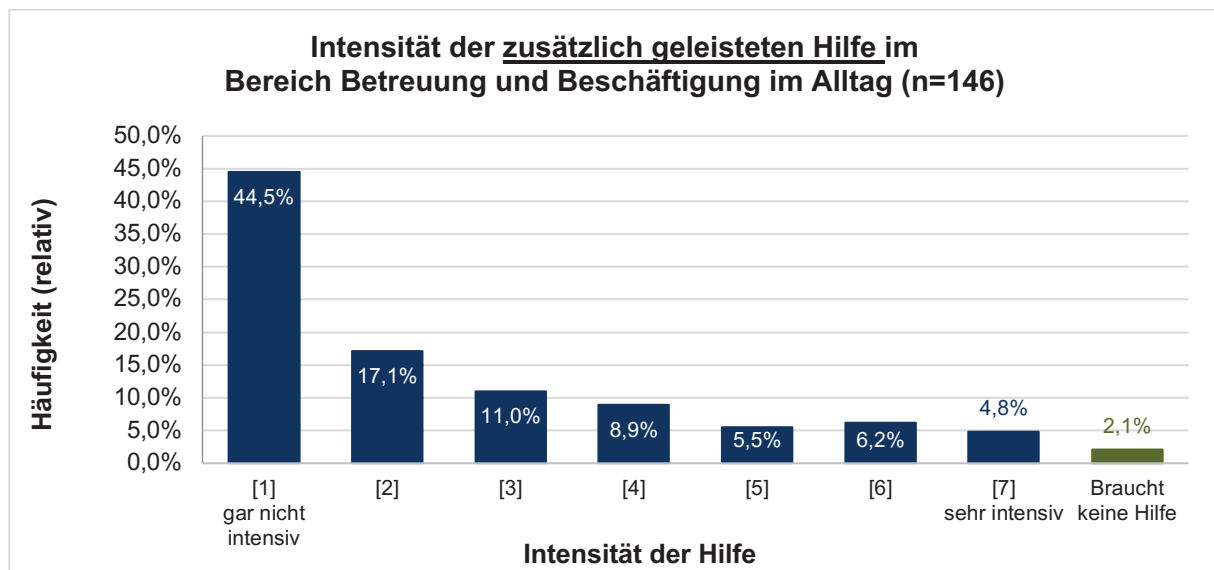


Abbildung 49: Relative Häufigkeiten der Intensitätsstufen für die zusätzlich geleistete Hilfe durch einen Pflegedienst im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag (n=146)

Für die Intensität der durch den Pflegedienst zusätzlich geleisteten Hilfe wurden die Mittelwerte und die Standardabweichungen aller Antworten für alle Bereiche berechnet (Abbildung 50).

D – Auskünfte zur Erfahrung mit Pflegeberatungen

Frage 22: Haben Sie schon eine Pflegeberatung in Anspruch genommen?

Die informell Pflegenden wurden gefragt, ob sie schon einmal eine Pflegeberatung in Anspruch genommen hatten. Alle 306 informell Pflegenden (100,0%) beantworteten die Frage. 204 von ihnen (66,7%) hatten bereits einmal (103 Personen, 33,7%), mehrmals (60 Personen, 19,6%) oder regelmäßig (41 Personen, 13,4%) eine Pflegeberatung in Anspruch genommen. 82 Teilnehmer (26,8%) nahmen noch keine Pflegeberatung in Anspruch. In 13 Fällen (4,2%) wurde eine Pflegeberatung von einer anderen, ebenfalls mit der Pflege betrauten Person in Anspruch genommen. Sieben informell Pflegende (2,3%) wussten nicht, ob schon eine Pflegeberatung in Anspruch genommen wurde (Abbildung 51).

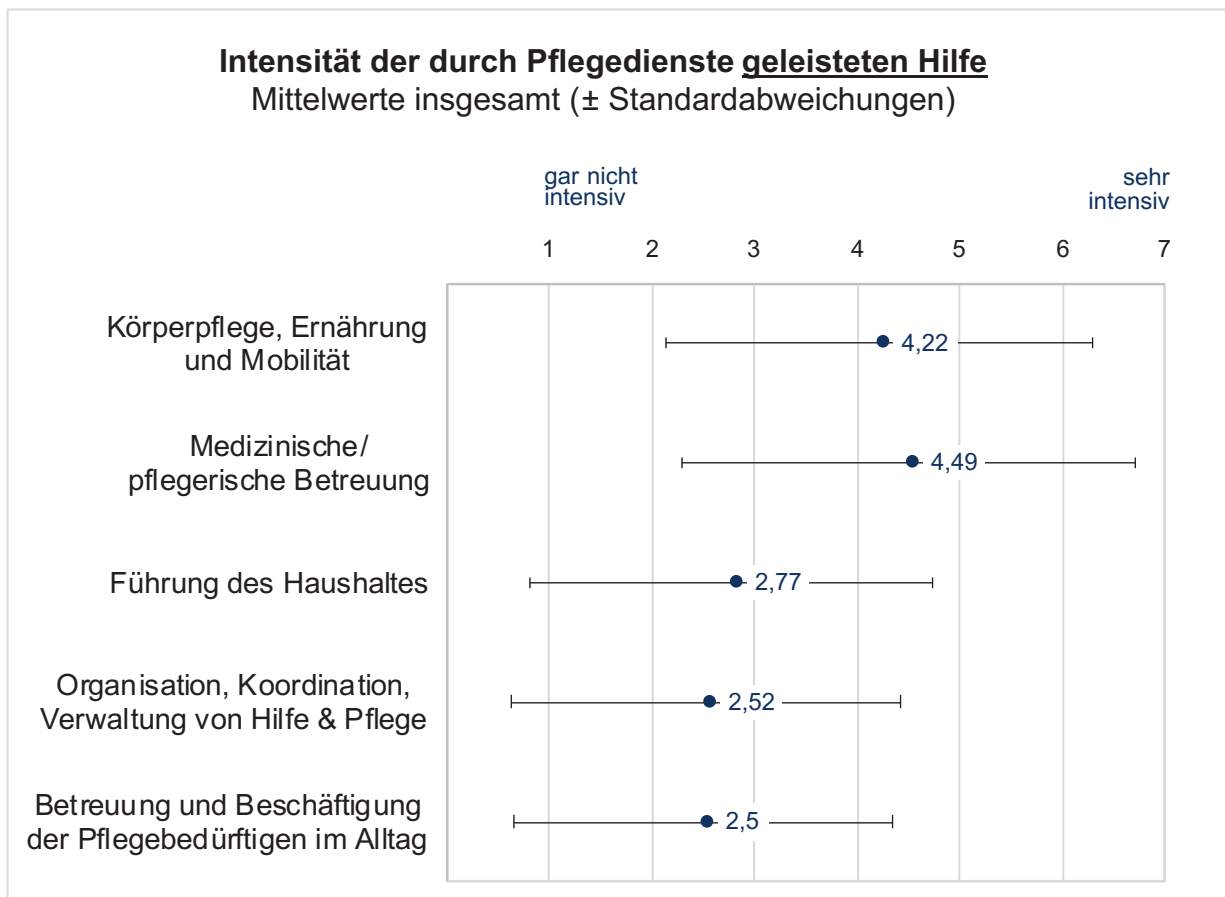


Abbildung 50: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Intensität der von Pflegediensten geleisteten, zusätzlichen formellen Hilfe in den verschiedenen Bereichen

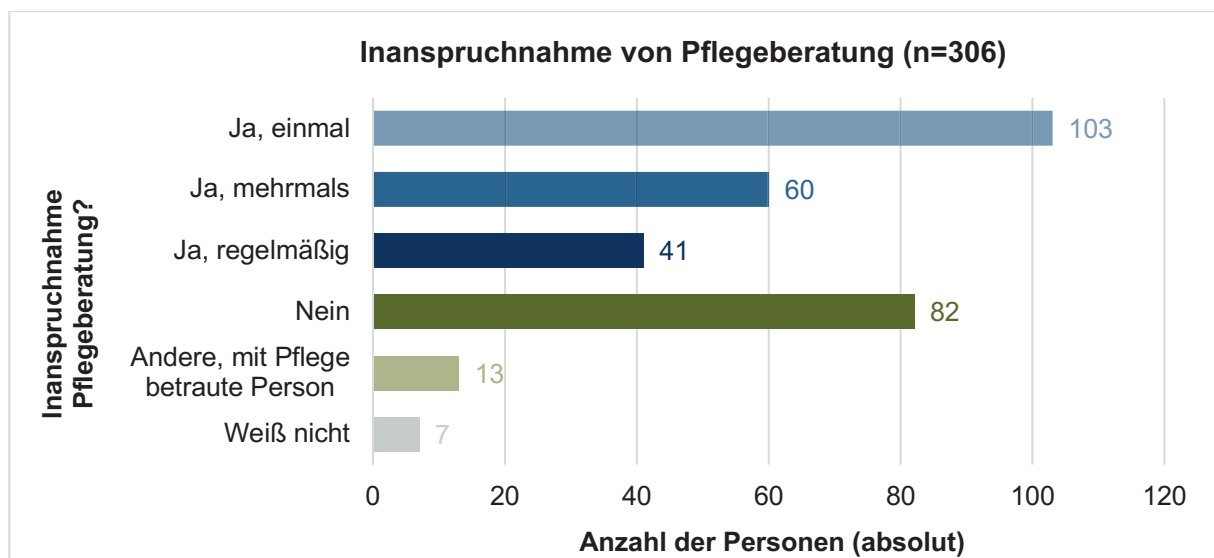


Abbildung 51: Absolute Häufigkeiten der Inanspruchnahme einer Pflegeberatung durch die informell Pflegenden oder eine andere, mit der Pflege betraute Person (n=306)

Frage 23: Wie lange ist es her, dass Sie bzw. die von Ihnen unterstützte Person eine (Pflege)Beratung hatten? (Wenn Sie es nicht mehr genau wissen, dann schätzen Sie bitte.)

Informell Pflegende, die eine Beratung in Anspruch genommen hatten (204 Personen), wurden gefragt, wie lange diese Pflegeberatung zurück lag. Die Frage wurde von 200 Teilnehmenden beantwortet. Jede dritte Pflegeperson (66 Personen, 33,0%) nahm eine Pflegeberatung in den letzten drei Monaten in Anspruch. In 39 Fällen (19,5%) wurde eine Pflegeberatung vor mehr als drei bis hin zu sechs Monaten genutzt. 22 Personen (11,0%) hatten sich vor mehr als sechs bis hin zu neun Monaten beraten lassen. Die letzte Pflegeberatung wurde in 19 Fällen (9,5%) vor mehr als neun bis hin zu 12 Monaten in Anspruch genommen. In mehr als ein Viertel der Fälle (27,0%) lag die letzte Pflegeberatung mehr als zwölf Monate zurück (Abbildung 52).

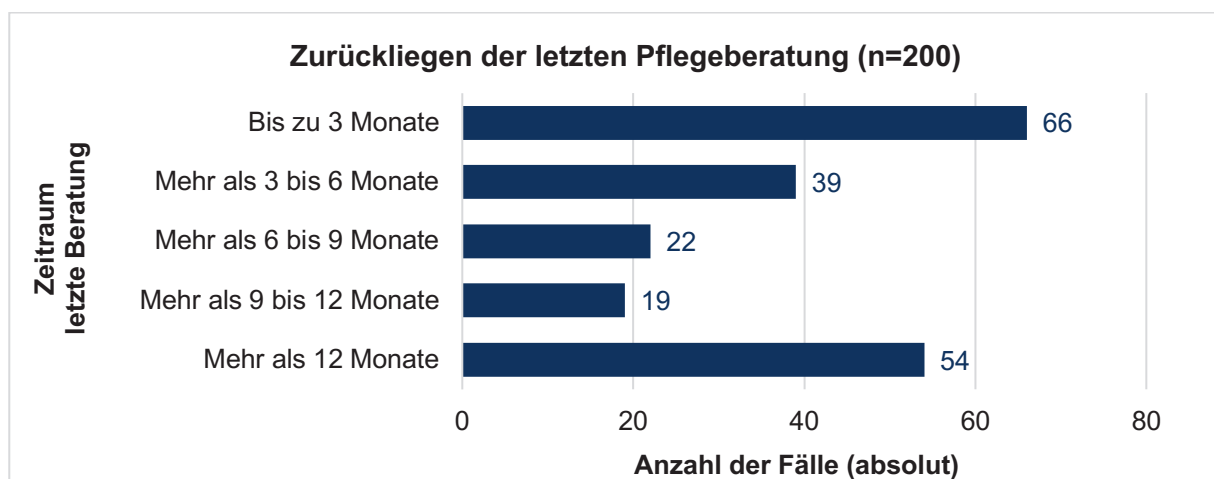


Abbildung 52: Absolute Anzahl der Fälle über den Zeitraum der letzten Pflegeberatung, die durch die informell Pflegenden oder die Pflegebedürftigen in Anspruch genommen wurde (n=200)

Frage 24: Wie fand die letzte Pflegeberatung statt?

Informell Pflegende, die eine Beratung in Anspruch genommen hatten (204 Personen), wurden gefragt, in welcher Form diese Pflegeberatung stattgefunden hat. Die Frage wurde von 195 Teilnehmenden (95,6%) beantwortet. In 187 Fällen (95,9%) fand die Pflegeberatung persönlich/mündlich statt. Acht informell Pflegenden (3,9%) nahmen eine Telefonberatung in Anspruch. Keiner der Pflegenden wurde per E-Mail beraten (Abbildung 53).

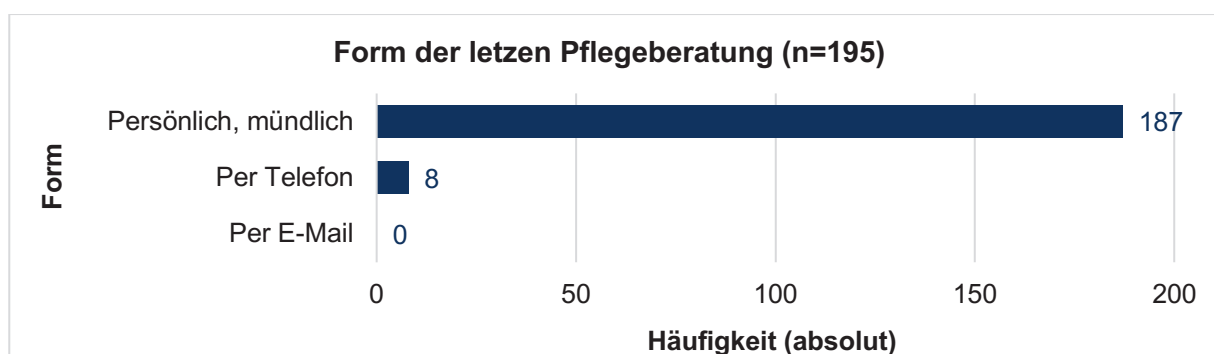


Abbildung 53: Absolute Häufigkeiten über die Form der letzten Pflegeberatung, die informell Pflegenden, Pflegebedürftige oder andere, mit der Pflege beauftragte Personen in Anspruch genommen haben (n=195)

Befragte Personen, die angegeben hatten, persönlich/mündlich beraten worden zu sein (n=187), wurden gebeten, mit Frage 25 fortzufahren. Pflegende bzw. Pflegebedürftige, die eine telefonische oder schriftliche Beratung (E-Mail) erhalten hatten (n=8), sollten mit Frage 26 fortfahren.

Frage 25: Wo fand die letzte Pflegeberatung statt?

Die informell Pflegenden bzw. Pflegebedürftigen, die eine Pflegeberatung in Anspruch genommen hatten, wurden gefragt, wo diese Beratung stattfand. 186 Befragte (99,5%) gaben eine Antwort ab. 145 Personen (78,0%) wurden zu Hause beraten. 24 Beratungen (12,9%) fanden nicht zu Hause, aber im eigenen Wohnort statt. Vier der befragten Personen (2,2%) wurden nicht im Wohnort, aber im Landkreis beraten. Eine teilnehmende Person (0,5%) ließ sich in einem anderen sächsischen Landkreis beraten. In Sachsen-Anhalt und Berlin ließen sich keine der Befragten in Sachsen befragen. Zwölf Personen (6,5%) hatten mit „Sonstiges, und zwar...“ geantwortet (Abbildung 54). Die Antworten zu den sonstigen Orten der Beratung wurden separat ausgewertet (Tabelle 17).

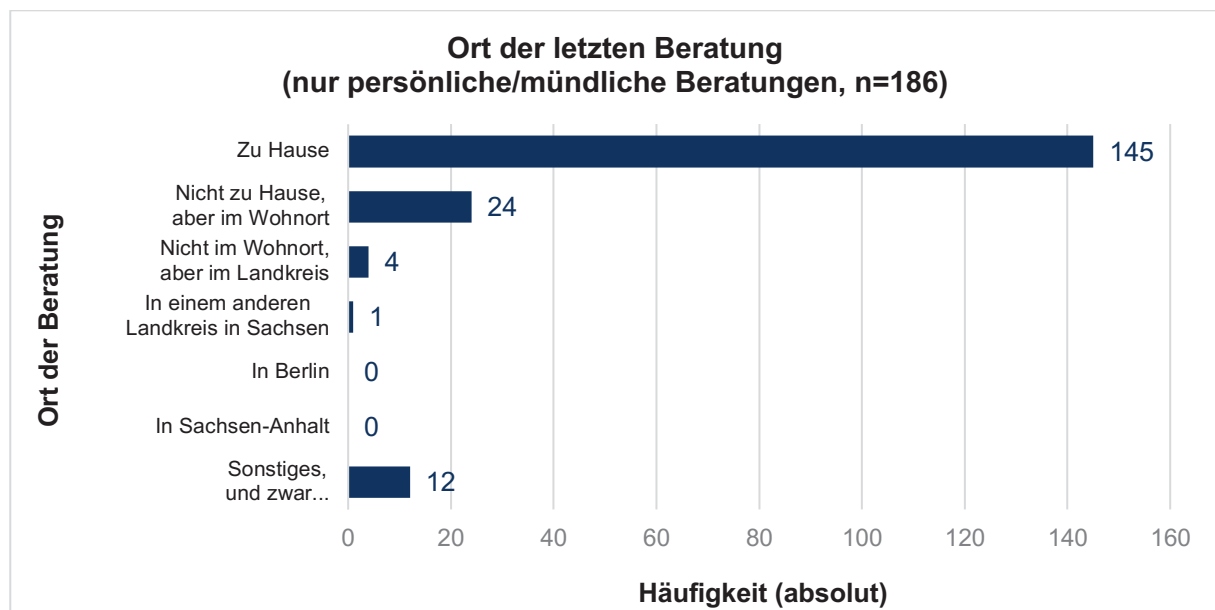


Abbildung 54: Absolute Häufigkeiten über den Ort der letzten (persönlichen/mündlichen) Pflegeberatung, an dem die informell Pflegenden oder die Pflegebedürftigen beraten wurden (n=186)

Tabelle 17: Absolute Häufigkeiten sonstiger, alternativer Beratungsorte, an denen die letzte (persönliche/mündliche) Pflegeberatung stattgefunden hat (n=12)

Sonstiger Ort der persönlichen/mündlichen Beratung	Häufigkeit
Autismusambulanz	1
Hessen	1

Sonstiger Ort der persönlichen/mündlichen Beratung	Häufigkeit
Ich rufe an und hole, mir das Pflegeberatungsprotokoll für mein Kind vom Pflegedienst ab. So eine richtige Beratung gab es nur beim ersten Mal vor vielen Jahren.	1
im Pflegeheim	1
im Wohnheim	1
in Brandenburg	1
in meiner Arbeitsstelle - Pflegeheim	1
Kurzzeitpflege 2017	1
nach OP in der Klinik	1
Wohnort Pflegebedürftige	1
zu Hause bei der Mutter	1
zu Hause; wenn Sie die Beratung meinen, zu der man von der Pflegekasse verpflichtet ist, wenn man einen Pflegegrad hat	1
Gesamt	12

Informell Pflegende, die angegeben hatten, dass die Beratung nicht in Sachsen stattgefunden hat (n=3) wurden gefragt, ob sie zum Zeitpunkt der Beratung in diesem Bundesland, in dem die Beratung stattfand, lebten. Nur die Person, die Hessen als Beratungsort angab, wohnte auch in Hessen. Die Befragten, die Brandenburg und „Wohnort Pflegebedürftige“ angaben, wohnten nicht im Ort der Beratung. Inwieweit der „Wohnort Pflegebedürftige“ auch in einem anderen Bundesland lag, ist nicht zu identifizieren.

Teilnehmende, die eine persönliche/mündliche Beratung in Anspruch genommen hatten, wurden nun gebeten, mit Frage 27 fortzufahren.

Frage 26: Wo befand sich die Pflegeberatung, mit der Sie telefoniert bzw. per E-Mail geschrieben haben?

Informell Pflegende bzw. Pflegebedürftige, die eine telefonische oder schriftliche (E-Mail) Beratung erhielten (n=8), wurden gebeten anzugeben, wo sich die Pflegeberatungsstelle befand, mit welcher der Kontakt bestand. Alle acht Befragten (100,0%) beantworteten die Frage. In vier Fällen (50,0%) befand sich die Pflegeberatungsstelle im gleichen Wohnort. Drei Personen (37,5%) erhielten die telefonische Beratung nicht aus dem Wohnort, aber aus dem Landkreis. Eine teilnehmende Person (12,5%) erhielt die Pflegeberatung aus einem anderen Landkreis in Sachsen. Telefonische oder schriftliche (E-Mail) Beratungen in Sachsen-Anhalt, Berlin oder sonstigen Orten wurden nicht in Anspruch genommen. Die Auswertung der

Unterfrage „Wenn nicht Sachsen angegeben wurde, haben Sie zum Zeitpunkt der Beratung in diesem Bundesland gelebt?“ ist somit nicht notwendig (Abbildung 55).

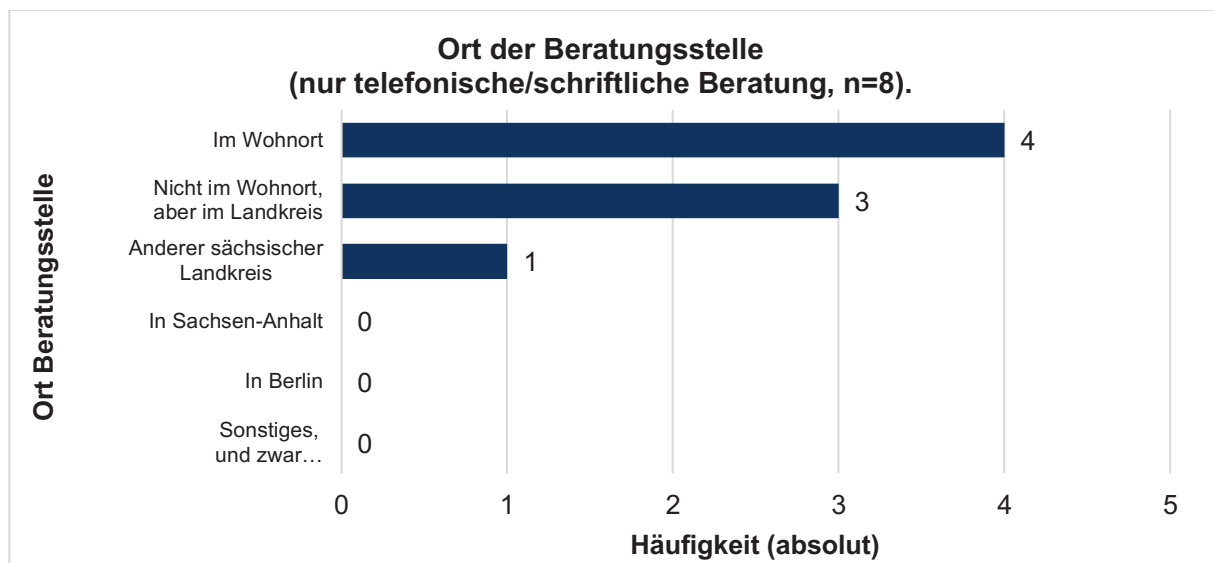


Abbildung 55: Absolute Häufigkeiten über den Ort der Beratungsstelle, die telefonisch oder schriftlich (per E-Mail) in Anspruch genommen wurden (n=8)

Frage 27: Inwieweit kennen Sie folgende Angebote? Benötigen Sie solche Angebote und sind Sie schon ein oder mehrmals darin beraten worden? (Mehrfachantworten möglich).

Mit dieser Frage soll der Bekanntheitsgrad verschiedener Leistungen unter informell Pflegenden bzw. Pflegebedürftigen ermittelt werden, die schon einmal, mehrmals oder regelmäßig eine Pflegeberatung erhielten (n=204) (Tabelle 18).

Tabelle 18: Absolute Häufigkeiten der informell Pflegenden bzw. Pflegebedürftigen über Kenntnis über, der Notwendigkeit zu und dem Beratungsstatus über einzelnen Angeboten durch die Pflegekassen, die eine Pflegeberatung in Anspruch genommen haben (n=204)

Angebote	„Ja, kenne ich.“	„Ja, benötige ich.“	„Ich bin darin schon beraten worden.“
Pflegekurse	69	6	24
Freistellungsmöglichkeiten (nach dem Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz)	61	8	23
Pflegeunterstützungsgeld	58	10	26
Entlastungsbetrag	62	9	24
Pflegesach- und Kombinationsleistungen	64	13	26
Angebote zur Unterstützung im Alltag	62	12	21
Angebote zur Verhinderungspflege	63	10	23
Tages- und Nachtpflege	60	5	18

Angebote	<i>„Ja, kenne ich.“</i>	<i>„Ja, benötige ich.“</i>	<i>„Ich bin darin schon beraten worden.“</i>
Angebote der Kurzzeitpflege	65	8	22
Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen	54	10	19
Angebote der Selbsthilfe, z. B. Angehörigengruppen	50	5	16
Angebote von Ärzten/Psychotherapeuten	49	9	17
Hilfs-/Pflegehilfsmittel(-Beratung) und technische Hilfen	62	13	26
Anpassung des Wohnumfeldes	65	9	20
Sonstiges, und zwar...	1	1	2
Weitere, und zwar... (nur Online-Fragebogen)	1	0	0

Die Auswertung der Frage ergab, dass nur vier informell Pflegende angaben, „Sonstiges, und zwar...“-Angebote zu kennen, zu benötigen oder schon darin beraten worden zu sein. Insgesamt machten dann zehn Personen genauere Angaben zu diesen „Sonstiges, und zwar...“-Angeboten (Tabelle 19). Die „Weitere, und zwar...“-Option, die eine weitere Zusatzoption nur im Online-Fragebogen war, wurde einmal angeklickt. Genauere Angaben dazu wurden nicht gemacht.

Tabelle 19: Absolute Häufigkeit der Angaben zu „Sonstige, und zwar...“-Angeboten, die durch die informell Pflegenden gemacht wurden (n=17)

„Sonstiges, und zwar...“ – Angebote	Häufigkeit
Die Angebote benötigt im Moment der Bekannte noch nicht!	1
Die Pflegeberatung von der Krankenkasse war unzureichend, da ich nicht Mitglied dieser Krankenkasse war, bekam ich auch keine Hilfe im Internet, nur allgemein. Korrekt beraten wurde ich von der AWO.	1
Frage trifft für mich nicht zu. Die Person wird von der Lebenshilfe betreut! Meine Leistungen beschränken sich auf Texte vorlesen und der Hilfeleistung bei Unsicherheiten im Haushalt.	1
Ich arbeite im Pflegeberuf und benötigte nicht in allem Beratung	1
Ich bin nicht die Person mit der darüber gesprochen wird, bin ja nur die Nachbarin. Das wird mit dem Sohn, bzw. mit den Bevollmächtigten besprochen.	1
Ich habe keinen Pflegfall in der Familie!	1
In meinem Fall als Freundin, im gleichen Haus wohnend, habe ich von allen Möglichkeiten Kenntnis, bin aber auch in Zusammenarbeit mit einer bevollmächtigten Vertrauensperson	1

„Sonstiges, und zwar...“ – Angebote	Häufigkeit
Inzwischen ist meine Mutter im Pflegeheim, Pflegegrad auf 2 erhöht / ich bin Fachaltenpflegerin	1
Keine Beratung	1
Kombination mit Förderung sehbehinderter (Landesblindengesetz) - unklar!	1
Leider kommen die Informationen für mich bzw. uns zu spät	1
Pflegegrad 1 Einkaufshilfe 125 Euro pro Monat. Ein Einkauf 1/2 Stunde berechnet. Reicht nicht aus.	1
Pflegekurse gibt es nicht wohnumfeldnah. Präventionskurren für Pflegende mit Mitnahme des zu Pflegenden (evtl. Tagesbetreuung für ihn) ist schwer. Verminderung des bürokratischen Schreibkrams.	1
Private Eigeninitiative	1
trifft nicht zu	1
Wannenlift	1
zu Autismus in Zwickau	1
Gesamt	17

Für die Bewertung des Angebotes durch die informell Pflegenden wurden die Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet (Abbildung 56).

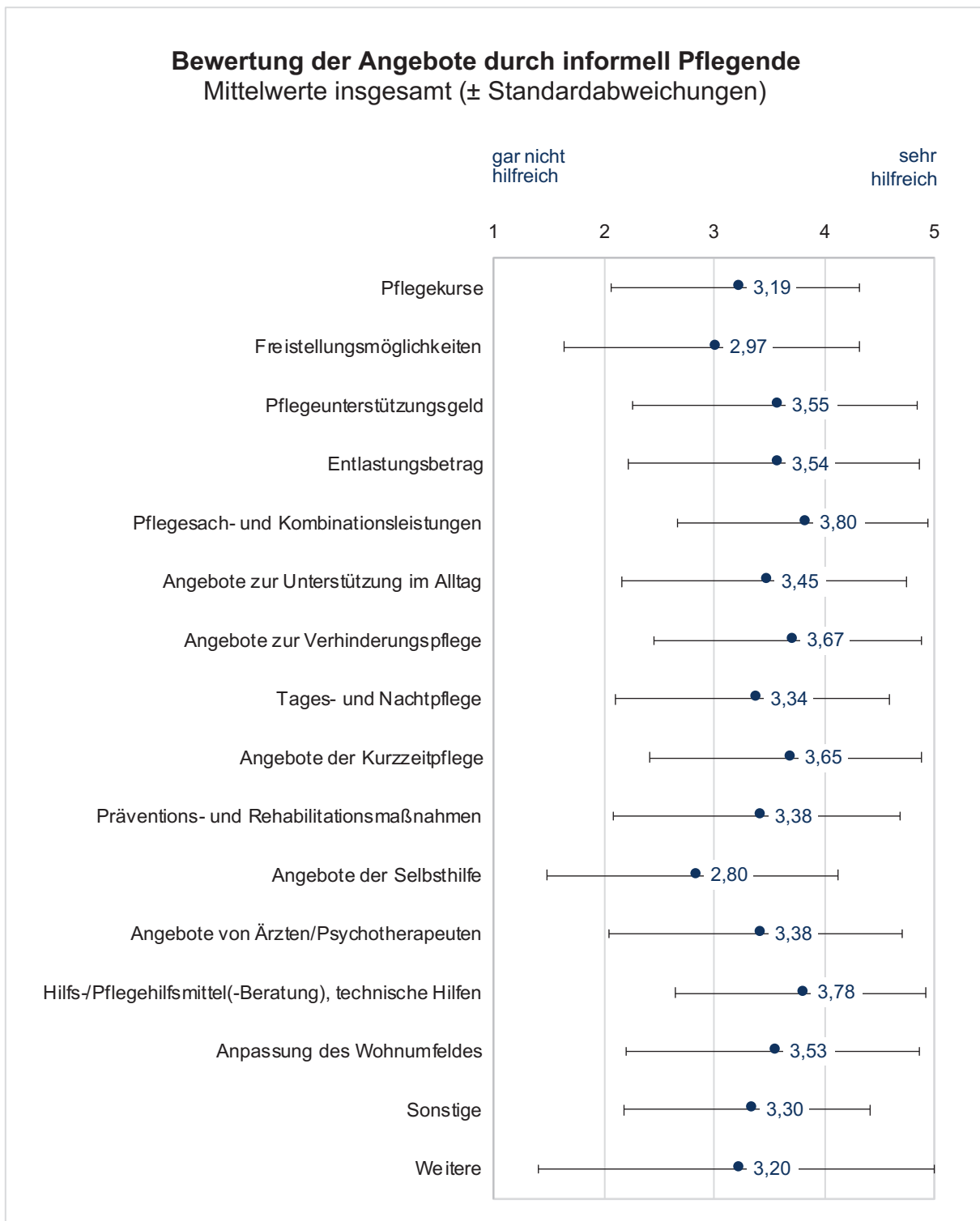


Abbildung 56: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) zur Bewertung der Angebote der Pflegekassen durch die informell Pflegenden

Frage 29: Wie zufrieden waren Sie mit der Beratung? (Falls es Mehrere waren, dann denken Sie bitte an die letzte Beratung.)

Die Frage nach der Zufriedenheit mit der (letzten) Pflegeberatung wurde von 159 der Befragten (77,9%) beantwortet. 61 informell Pflegende (38,4%) gaben an, mit der Beratung sehr zufrieden gewesen zu sein. 60 Befragte (37,7%) waren einigermaßen zufrieden. Nicht wirklich zufrieden waren 16 der Pflegenden (10,1%). Eher unzufrieden seien zwölf der Pflegenden (7,5%) gewesen. Zehn mit der Pflege beauftragte Personen (6,3%) gaben an, sehr unzufrieden mit der Beratung gewesen zu sein (Abbildung 57). Der Mittelwert betrug 3,94 (SD $\pm 1,165$).

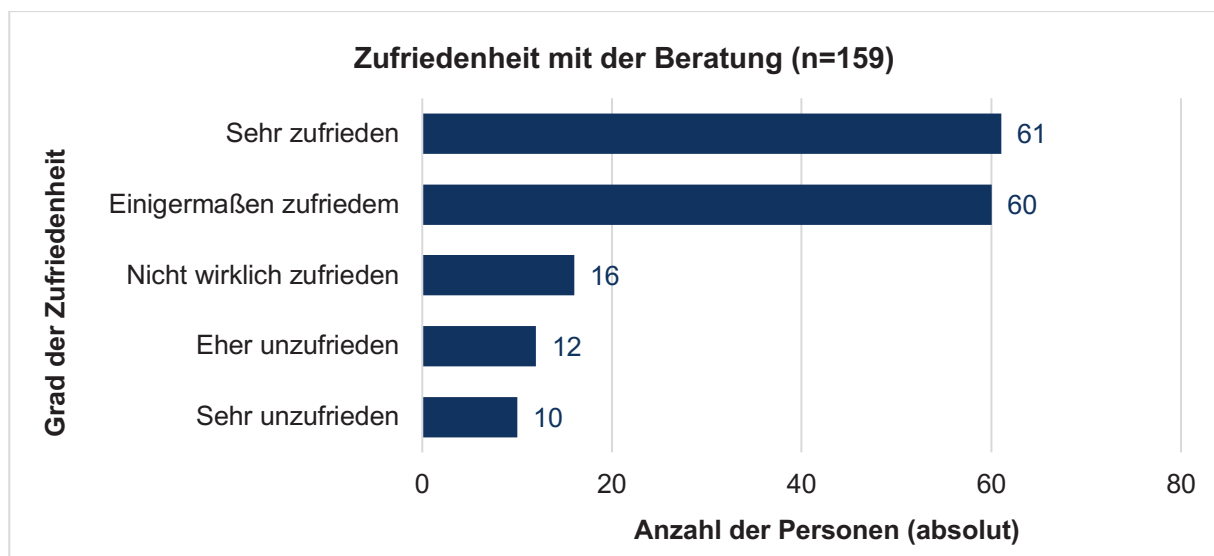


Abbildung 57: Absolute Häufigkeiten zur Zufriedenheit der informell Pflegenden mit der (letzten) Pflegeberatung (n=159)

Frage 30: Wie lange mussten Sie auf einen Termin warten? (Falls Sie persönliche Beratung angekreuzt hatten.)

187 informell Pflegende gaben an, während der Pflegeberatung persönlich/mündlich beraten worden zu sein (Frage 24). Diese Pflegenden wurden gefragt, wie lange sie auf einen Termin für die persönliche Beratung warten mussten. 153 der Befragten (81,8%) haben die Frage nach der Wartezeit beantwortet. Davon warteten 18 Pflegende (11,8%) bis zu einem Tag auf die Pflegeberatung. In 60 Fällen (39,2%) betrug die Wartezeit bis zu einer Woche, in 59 Fällen (38,6) bis zu einem Monat. Zehn Befragte (6,5%) mussten bis zu drei Monaten auf eine Pflegeberatung warten. Bis zu sechs Monaten mussten fünf der Befragten (3,3%) warten. Eine Pflegeperson (0,7%) musste länger als ein halbes Jahr auf die Pflegeberatung warten (Abbildung 58).

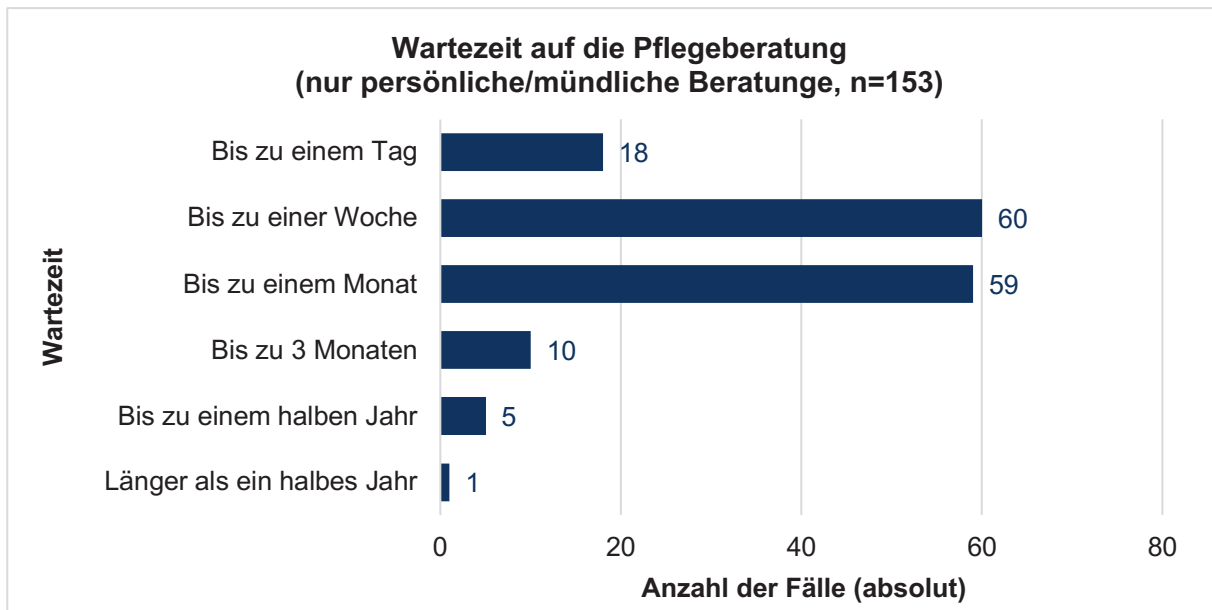


Abbildung 58: Absolute Anzahl der Fälle über die Wartezeit der informell Pflegenden auf eine persönliche/mündliche Pflegeberatung (n=153)

Frage 31: Wie schnell wurde Ihre E-Mail beantwortet? (Falls Sie Beratung per E-Mail angekreuzt hatten.)

Keiner der informell Pflegenden, die angaben, eine Pflegeberatung in Anspruch genommen zu haben (n=195), wurden per E-Mail beraten. Aus diesem Grund stehen keine Daten zur Auswertung zur Verfügung.

E – Auswirkungen der informellen Pflege auf die finanzielle Situation

Frage 32: Reduzieren Sie aufgrund der Pflege Ihre Arbeitszeit?

Die Frage nach der Reduktion der Arbeitszeit auf Grund der Pflege wurde von 285 informell Pflegenden (93,1%) beantwortet, 21 Personen (6,9%) gaben keine Antwort ab. Insgesamt gaben 42 informell Pflegende (13,7%) an, dass sie auf Grund der Pflege die Arbeitszeit reduzieren. 231 informelle Pflegepersonen (75,5%) hatten ihre Arbeitszeit nicht reduziert. Zusätzlich hatten zwölf Teilnehmende (3,9%) ihre Arbeitszeit nicht reduziert, weil sie nicht wussten, dass es diese Möglichkeit gibt (Abbildung 59).

Frage 33: Zahlt die Pflegekasse für Sie als pflegende/r Angehörige/r Rentenversicherungsbeiträge?

Die Frage danach, ob die Pflegekasse für sie als informelle Pflegeperson Rentenversicherungsbeiträge (RV-Beiträge) bezahlt, beantworteten 292 Pflegepersonen (95,4%). 14 Personen (4,6%) gaben keine Antwort. In 57 Fällen (18,6%) zahlten die Pflegekassen RV-Beiträge. 215 informell Pflegende (69,3%) erhielten keine Unterstützung

durch RV-Beiträge der Pflegekassen. 23 Pflegepersonen (7,5%) wussten nicht, ob die Pflegekassen Beiträge zur Rentenversicherung zahlten (Abbildung 60).

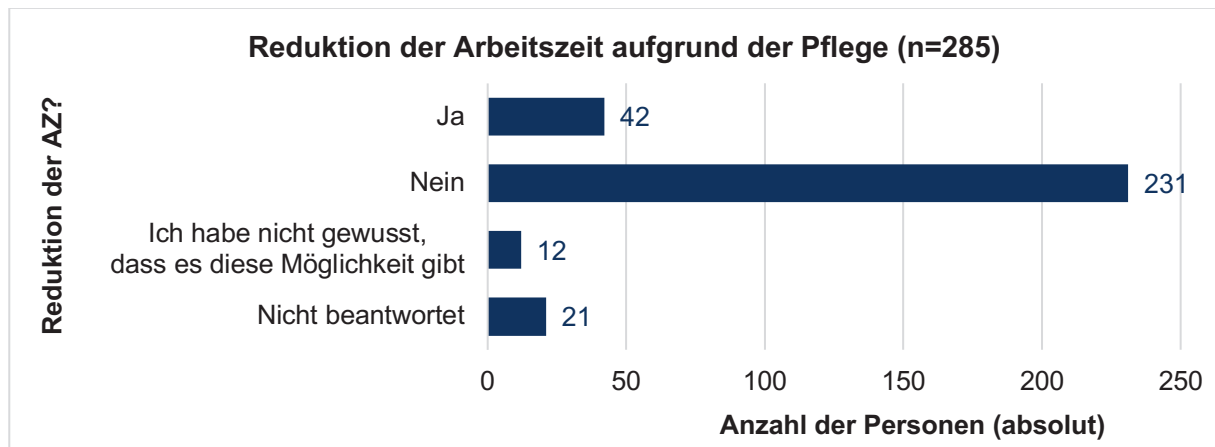


Abbildung 59: Absolute Häufigkeiten über die Anzahl der Teilnehmenden (n=285), die auf Grund der häuslichen Pflege die eigene Arbeitszeit (nicht) reduziert haben

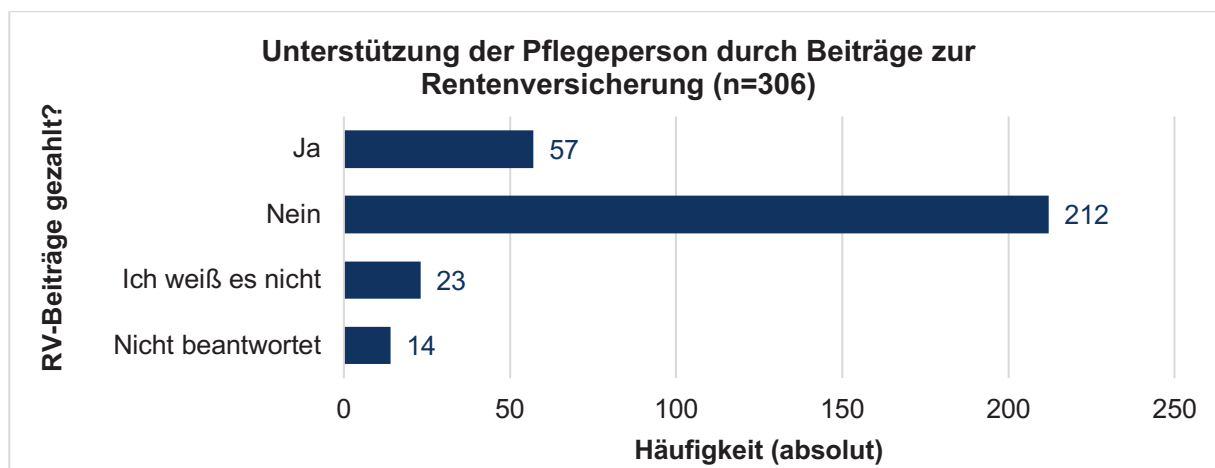


Abbildung 60: Absolute Häufigkeiten über die Anzahl der informell Pflegenden (n=306), die (keine) Unterstützung durch Rentenversicherungsbeiträge der Pflegekassen erhalten haben

Frage 34: In den Medien wurde hin und wieder darüber berichtet, dass in der Pflege mehr Leistungen abgerechnet als tatsächlich erbracht werden. Haben Sie bei der häuslichen Pflege auch schon einmal erlebt, dass Leistungen bei Ihnen [bei der Person, die Sie unterstützen] abgerechnet wurden, die Sie [sie] eigentlich nicht bekommen haben/hat?

Auf die Frage, ob die informell Pflegenden Abrechnungsbetrug in der eigenen häuslichen Pflege erlebt hatten, antworteten 289 informell Pflegenden (94,4%), 17 Pflegenden (5,6%) gaben keine Antwort ab. Mehr als die Hälfte der Pflegepersonen (183 Personen, 59,8%) hatten Abrechnungsbetrug nie erlebt. In 12 Fällen (3,9%) erlebten informell Pflegenden Abrechnungsbetrug nach eigenen Angaben einmal, in 18 Fällen (5,9%) mehrmals. 76

Pflegepersonen wissen nicht, ob Abrechnungsbetrug in ihrer häuslichen Pflege vorgekommen war (Abbildung 61).

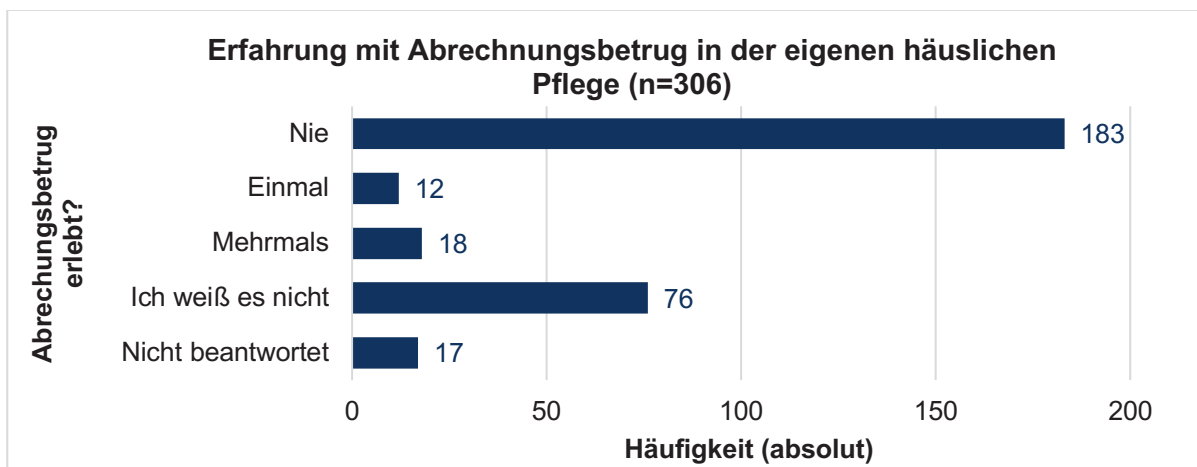


Abbildung 61: Absolute Häufigkeiten über die Anzahl der Teilnehmer (n=306), die (keinen) Abrechnungsbetrug in der eigenen häuslichen Pflege erlebt haben

F – Notwendigkeit zur Abgabe der Pflege / Unterstützung

Frage 35: Befanden Sie sich schon einmal in der Situation, dass Sie die Unterstützung der pflegebedürftigen Person vollständig oder teilweise abgegeben haben?

Die Frage, ob sie als Pflegeperson die Pflege schon einmal vollständig oder teilweise abgegeben hatten, beantworteten insgesamt 295 Teilnehmende (96,4%). Elf Personen (3,6%) gaben keine Antwort. Von den 295 Antwortenden mussten 137 Pflegepersonen (46,4%) die Pflege schon einmal vollständig (50 Personen, 16,9%) oder teilweise (87 Personen, 29,5%) abgeben. 158 Pflegenden (53,6%) waren noch nie in einer Situation, in der sie die Pflege abgeben mussten (Abbildung 62).

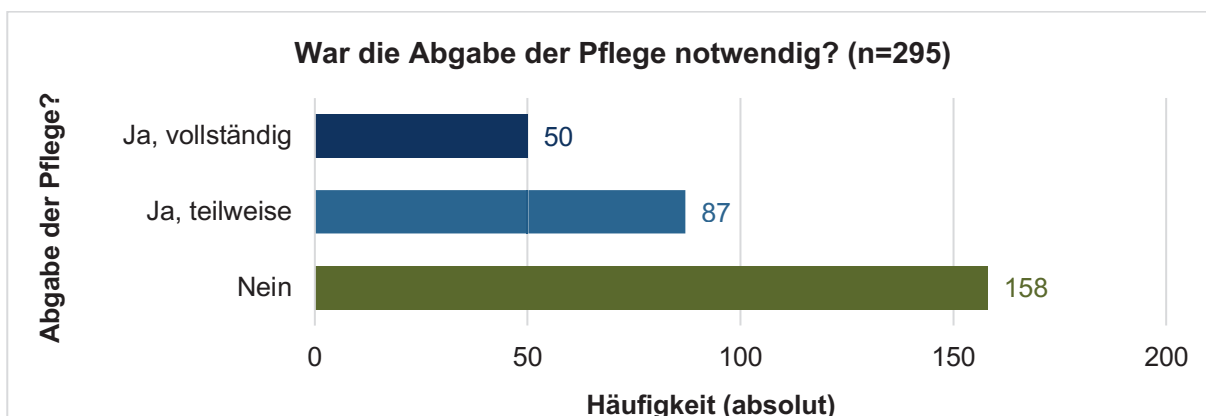


Abbildung 62: Absolute Häufigkeiten an Fällen, in denen informell pflegende Personen nach Frage 6 die Pflegerolle vollständig, teilweise oder nicht abgeben mussten (n=295)

Frage 36: Warum wollten/mussten Sie sie abgeben? (Mehrfachantworten möglich.)

Teilnehmende, die bei Frage 35 angaben, dass sie die Pflege schon einmal vollständig oder teilweise abgeben mussten (n=137), wurden gebeten, die Gründe dafür anzugeben. Mehrfachantworten waren möglich. Von denen im Fragebogen vorgegebenen Gründen musste die Pflege am häufigsten abgegeben werden, weil die informelle Pflegeperson selbst krank war (Tabelle 20).

Tabelle 20: Gründe der informell pflegenden Personen für die Abgabe der Pflege (Mehrfachantworten möglich) sowie absolute und relative Häufigkeiten der Antworten (n=137)

Grund der Abgabe	Absolute Häufigkeiten der Antworten	Relative Häufigkeiten der Antworten
Eigene körperliche Überforderung	17	12,4%
Eigene seelische Überforderung	20	14,6%
Selbst krank	42	30,7%
Keine Erfahrung	8	5,8%
Inkontinenz beim Pflegebedürftigen	9	6,6%
Demenz beim Pflegebedürftigen	9	6,6%
Andere Gründe, und zwar...	61	44,5%

Am häufigsten wurde von den informell pflegenden Teilnehmenden angegeben, dass „Andere Gründe, und zwar...“ für die Abgabe der Unterstützung verantwortlich waren (Tabelle 21).

Tabelle 21: Andere Gründe der informell Pflegenden für die Abgabe der Unterstützung und absolute Häufigkeit der Angaben (n=61)

„Andere Gründe, und zwar...“ – Angaben	Häufigkeit
Alleinstehend und auf Arbeit angewiesen, Wohnsituation	1
anderer Wohnort	1
Arbeit	1
Arbeit, Urlaub	1
Eigene Berufstätigkeit	1
eigene Reha-Maßnahmen	1
eigene Termine	1
Entfernung	1
„Andere Gründe, und zwar...“ – Angaben (Fortsetzung)	Häufigkeit

„Andere Gründe, und zwar...“ – Angaben	Häufigkeit
Er musste ins Krankenhaus wegen Sturz, Knochenbruch und wurde dort gepflegt	1
Erholung	1
Fäkalien in der Wohnung des Demenzerkrankten	1
Geschwisterteilung	1
Ich war beruflich unterwegs	1
Ich war nur da, wenn Hauptpflegeperson verhindert war	1
Ich war selbst zur Knieoperation, deshalb Verhinderungspflege; Kurzzeitpflege wegen Überforderung	1
Im Wechsel mit anderem Familienangehörigen, um selbst zu regenerieren!	1
körperlicher Verfall des zu Pflegenden	1
KH-Aufenthalt, danach Kurzzeitpflege, danach med. Reha	1
Krankheit Ehepartner	1
Kur	1
kurzzeitige medizinische Wundversorgung	1
Kurzzeitpflege 10 Tage wegen Kurzurlaub	1
Operation	1
Psychiatrie	1
Reha Urlaub	1
Schwanger	1
(während des / wegen) Urlaub, Kurzurlaub, Auslandsreise	27
verstorben	1
voll berufstätig, räumliche Entfernung der Wohnorte	1
Wohnen in einem anderen Bundesland	1
Wundversorgung nach OP des Pflegebedürftigen	1
zeitliche Gründe	1
zeitlicher Ausfall	1
zeitlicher Aufwand zu hoch	1
Zeitmangel wegen Selbständigkeit	1
Gesamt	61

4.3.4 Beschreibung der nicht-pflegenden Bevölkerung in Sachsen

In Frage 6 wurden die Teilnehmenden der Umfrage gebeten anzugeben, ob sie in den letzten zwölf Monaten eine_n Verwandte_n, Freund_in oder Nachbar_in in deren oder im eigenen Zuhause ca. wöchentlich gepflegt hatten. 1.379 befragte Personen (81,1%) gaben an, keine pflegebedürftigen Personen entsprechend der Fragestellung versorgt zu haben. Der folgende Abschnitt befasst sich mit der Auswertung der Fragen 37-46 aus dem Fragebogenabschnitt für nicht-pflegende Angehörige.

Anmerkung: Nicht-pflegende Angehörige in diesen Abschnitt waren, definiert durch die Frage 6 des Fragebogens, Personen, die in den letzten zwölf Monaten keine pflegebedürftige Person unterstützt und gepflegt hatten. Es ist möglich, dass diese nicht-pflegenden Personen bereits vor mehr als 12 Monaten als informell Pflegende tätig waren. Aus diesem Grund können pflegerelevante Fragen ebenfalls auf nicht-pflegende Personen zutreffen. Dem muss bei der Literatur dieses Kapitels Rechnung getragen werden.

A – Berührungspunkte und Einstellungen nicht-pflegender Menschen in Sachsen

Frage 37: Inwieweit kommen Sie mit dem Thema Pflege von Angehörigen in Berührung?
(Mehrfachantworten möglich.)

Nicht-pflegende Personen (n=1.379) wurden zunächst gefragt, welchen Bezug sie zum Thema Pflege hatten. Knapp die Hälfte der Befragten (48,8%) hatten sich zum Zeitpunkt der Umfrage bereits mit dem Thema Pflege auseinandergesetzt, 179 Personen (13,0%) hingegen hatten sich noch nicht mit der Thematik beschäftigt. Knapp jede fünfte Person (18,7%) war schon einmal informell pflegend tätig (Tabelle 22).

Tabelle 22: Berührungspunkte von nicht-pflegenden Personen mit dem Thema Pflege sowie absolute und relative Häufigkeiten der Antworten (n=1.379)

Berührungspunkte	Absolute Häufigkeiten der Antworten	Relative Häufigkeiten der Antworten
Ich habe mich noch nie mit dem Thema Pflege beschäftigt.	179	13,0%
Ich habe mich mit dem Thema Pflege bereits beschäftigt.	673	48,8%
Ich habe eine(n) Verwandten, Freund oder Nachbarn gepflegt.	258	18,7%
Ich habe selbst einen Pflegegrad.	12	0,9%
In meinem Haushalt leben eine oder mehrere Personen mit einem Pflegegrad.	15	1,1%

Berührungspunkte	Absolute Häufigkeiten der Antworten	Relative Häufigkeiten der Antworten
Eine oder mehrere Personen in meiner Verwandtschaft haben einen Pflegegrad.	343	24,9%
Eine oder mehrere Personen in meinem Freundeskreis haben einen Pflegegrad.	119	8,6%
Keiner in meiner Verwandtschaft oder in meinem Freundeskreis besitzt einen Pflegegrad.	364	26,4%
Sonstiges, und zwar...	150	10,9%

150 nicht-pflegende Personen hatten als Berührungspunkt „Sonstiges, und zwar...“ angegeben (Tabelle 23).

Tabelle 23: Sonstige Berührungspunkte der nicht-pflegenden Befragten mit dem Thema Pflege inklusive absoluter Häufigkeiten

„Sonstiges, und zwar...“ – Berührungspunkte	Häufigkeit
10 Jahre Mitbetreuung und Pflege der Schwiegermutter	1
2 Pflegebedürftige in letzten 2 Jahren sind verstorben	1
20 Jahre im Altenheim gearbeitet, Beruf: Altenpflegerin	1
8 Jahre, bis 1992 Pflege der eigenen Mutter zu Hause, mit Bruder und Vater	1
Alle gepflegten Personen sind bereits verstorben	1
Angehöriger wird pflegebedürftig werden	1
Arbeit in pflege / als Krankenschwester	2
bei Besuchen in Pflegeheimen, bei Gesprächen mit Bekannten, bei meinen ehrenamtlichen Funktionen	1
Beruflich	5
beruflich habe ich viel mit Menschen zu tun die durch Krankheit oder körperliche Schwächen ihren Alltag nicht mehr allein meistern können. Ich arbeite in einem Allroundservice (Hausmeister, Grundstücksbetreuung, Hilfe im kleinen Bereich...)	1
Beruflich Pflegende	1
Beruflich sowohl die private Pflege als auch die Pflege im Heim	1
beruflich, Physiotherapeut/in	1
berufliche Konfrontation mit dem Pflege Thema	1
Berufliche Tätigkeit	1
Berufstätig in einem Pflegeheim im Sozialbereich	1
Bestand für meine körperbehinderte Tochter	1
besuche öfter pflegebedürftige Bekannte und Verwandte im Pflegeheim	1
Betreuung als Alltagsbegleiter	1
Betreuung der Mutter nach Krankenhausaufenthalt, keine regelmäßige Betreuung	1
Betreuung von Eltern ohne Pflegegrad	1
bin krank	1
bis zum Tode hatte meine Schwiegermutter einen Pflegegrad	1
dazu gibt es Nichts zu sagen	1
Die Eltern hatten einen hohen Pflegegrad, bevor sie vor 2 bzw. 3 Jahren starben.	1
Dienstlich, durch die Arbeit	2

„Sonstiges, und zwar...“ – Berührungspunkte	Häufigkeit
Ehepartner in der Pflege beschäftigt	1
Ein Angehöriger wird gerade pflegebedürftig	1
Ein enger Verwandter starb 2019 und hatte Pflegegrad 5	1
Ein Onkel, für den ich die Generalvollmacht, inklusive Vorsorgevollmacht hatte, war in den letzten 2 Jahren seines Lebens bis 02/2019 pflegebedürftig.	1
Eine oder mehrere Personen in meiner Verwandtschaft hatten einen Pflegegrad	1
Eine oder mehrere Personen in meiner Verwandtschaft HATTEN einen Pflegegrad.	1
Eine Person in meiner Verwandtschaft hatte eine Pflegegrad	1
Eine Person in meiner Verwandtschaft hatte einen Pflegegrad und ist mittlerweile verstorben.	1
Eine Person in meiner Verwandtschaft hatte einen Pflegegrad.	1
Eltern teilweise mit gepflegt	1
Frau und eine Tochter sind im Pflegeberuf	1
Frau von meinem verstorbenen Vater hat Pflegegrad 3	1
Großeltern hatten Pflegegrad	1
Habe als Krankenpfleger in der DDR gearbeitet	1
Habe Antrag gestellt, 2x abgelehnt, (Badumbau)	1
Habe bei der Pflege von Großeltern in den 1990ern und von älteren Verwandten (Großtanten ...) in den 2000ern mitgeholfen	1
Habe beruflich mit Menschen zu tun, die Angehörige pflegen	1
Habe eine staatlich geprüfte Betreuerin	1
Habe im Pflegeheim gearbeitet	1
Habe meine verstorbene Mutter mit Hilfe eines Pflegedienstes gepflegt	1
habe Mutter gepflegt, dann ist sie ins Pflegeheim, aber leider nun verstorben	1
Habe zeitweise Pflegeethik für Betreuungskräfte für Demenzerkrankte unterrichtet (M.A. Philosophie)	1
Hatte eine Person im Familienkreis mit Pflegegrad	1
Hatte eine Person mit Pflegegrad.	1
Hatte von 1992 bis 1997 meine Schwiegermutter im Haushalt	1
häusliche Pflege meiner Mutter in unserem Mehrfamilienhaus bis zu Ihrem Tod unterstützt	1
ich arbeite im Pflegeheim	1
Ich arbeite im Rettungsdienst/Katastrophenschutz	1
Ich besuche alte Menschen mehrmals im Jahr zu deren Unterhaltung - Gesprächen	1
ich besuche regelmäßig meine Bekannte im Pflegeheim. Das Heim ist in Ordnung. Sie unternehmen auch viel.	1
Ich bin amtlich bestätigter Betreuer für meine Schwester, die den Pflegegrad 5 hat	1
ich bin selbst als Krankenschwester in der ambulanten Pflege tätig	1
Ich habe 2 Angehörige von der Diagnose bis zum Tod, ohne Pflegedienst oder Krankenhaus, zu Hause gepflegt	1
Ich habe die Pflegevollmacht für meine Tante (85 Jahre alt, Pflegegrad 2) übertragen bekommen und kümmere mich um alle Dinge, die meine Tante nicht mehr bewerkstelligen kann (Überweisungen, Behördendinge, Kontakt mit dem Pflegedienst und Hausnotruf)	1
Ich habe eine nahe Verwandte über einen langen Zeitraum hinweg regelmäßig im Pflegeheim besucht.	1

„Sonstiges, und zwar...“ – Berührungspunkte	Häufigkeit
Ich habe jahrelang meine Eltern gepflegt, beide hatten die höchste Pflegestufe	1
ich habe keine älteren Angehörigen mehr	1
ich habe mehrere Verwandten persönlich regelmäßig betreut	1
ich habe meine Eltern 10 Jahre zu Hause gepflegt, bis zum Einzug ins Pflegeheim.	1
ich habe meine Frau bis zu deren Tod gepflegt	1
ich habe meinen Mann gepflegt bis zum ende	1
ich habe meinen Mann nach schwerer Krankheit 2011 ein Jahr gepflegt	1
ich habe mich von meiner Familie getrennt - weshalb ich dazu nichts sagen kann und ich bin neu in Görlitz	1
Ich habe selbst in der ambulanten Pflege gearbeitet!	1
Ich habe selbst Pflegegrad 2	1
Ich habe von 2003-2006 meine demente Mutter gepflegt.	1
Ich hatte in der Vergangenheit zwei Pflegebedürftige Personen über viele Jahre	1
Ich hatte Verwandte mit Pflegegrad.	1
Ich hatte Verwandte und Freunde mit Pflegegrad	1
Ich kannte eine Person, die ihren Mann 7 Jahre gepflegt hat, ohne Pausen und Urlaub und sich zurückstellte und dann überlebte sie ihn nur um 1 Jahr.	1
Ich kenne mehrere Pflegeheime	1
Ich nehme 1 Menschen mit Pflegegrad zum wöchentlichen Chorsingen in den Nachbarort mit.	1
Ich habe 6 Jahre einen nahen Angehörigen nach Schlaganfall gepflegt dann war ein Heimplatz notwendig, 8 Wochen (bis zum Tod) einen nahen Angehörigen mit Krebserkrankung	1
Im gemeinsamen Haus lebende pflegebedürftige Schwiegermutter bereits verstorben	1
Im Krankheitsfall hilft Jeder in der Familie.	1
In der Pflege tätig	1
In meinem Bekanntenkreis gibt es zwei Schulkinder mit Pflegegrad.	1
In meinem Bekanntenkreis ist niemand pflegebedürftig	1
In naher Zukunft wird es dazu kommen	1
Jeden Tag bei Kunden	1
Keiner mehr da zum Versorgen	1
Kurzzeitig meine Mutter gepflegt	1
Mein Mann bekam im 83. Lebensjahr akute Leukämie, er bekam kurz vor seinem Tod den Pflegegrad 2.	1
Mein Vater (96) lebt im betreuten Wohnen	1
Mein Vater hatte einen Pflegegrad, bevor er verstarb.	1
Mein Vater ist seit 07/2018 im Pflegeheim, vier Jahre vorher habe ich meine Mutter bei dessen Pflege unterstützt.	1
Mein Vater war im Pflegeheim Flöha	1
Mein Vater wurde zu Hause gepflegt	1
Meine Eltern hatte Pflegegrade, sind bereits verstorben	1
Meine Eltern hatten einen Pflegegrad sind beide 2019 verstorben	1
Meine Eltern sind bereits verstorben	1
Meine Frau war 18 Jahre als Krankenschwester in der ambulanten Pflege tätig	1
Meine Freundin hat ihre Mutter gepflegt	1
Meine Mutter hatte Pflegestufe 3	1
Meine Mutter musste bis zu ihrem Tod gepflegt werden.	1

„Sonstiges, und zwar...“ – Berührungspunkte	Häufigkeit
Meine Mutter war drei Jahre im Pflegeheim und ist dieses Jahr verstorben. Den Verfall mit anzusehen war sehr traurig	1
Meine Mutter wird voraussichtlich in nächster Zukunft einen Pflegegrad bekommen	1
Meine Mutter wurde 6 Jahre zuhause vom Pflegedienst betreut und ist Anfang 2019 verstorben	1
meine Oma war im Pflegeheim	1
meine Schwiegermutter ist voriges Jahr im Pflegeheim verstorben	1
Meine Tochter arbeitet in der Pflege	1
Meine Tochter leitet ein Pflegeheim.	1
meine verstorbenen Eltern hatten einen Pflegegrad	1
Mit anderen Angehörigen über einen Zeitraum von 3,5 Jahren in Pflege der Schwiegermutter geteilt.	1
Meine Oma war ein Pflegefall. Ich kenne daher die Belastung aus der Sicht eines/einer damals Jugendlichen einschätzen.	1
Mutter braucht Hilfe im Alltag	1
Mutter in Pflegeheim	1
Mutter und Vater vor 12 Jahren gepflegt (teilweise)	1
Mutter und Vater waren Pflegefälle im Pflegeheim	1
Mutter war 1 Jahr im Pflegeheim, erster Patient, der wieder nach Hause gekommen ist :) lebt noch, wird 90 Jahre	1
Mutter war 2017-2019 hochgradig pflegebedürftig. Ist 2019 gestorben.	1
Mutter war im Pflegeheim	1
Mutter war vollstationär in einem Johanniter-Heim	1
Personen mit Pflegegrad in meiner Verwandtschaft sind bereits alle gestorben (Großeltern)	1
Personen mit Pflegegrad sind bereits verstorben.	1
Pflege der Eltern vor über 10 Jahren	1
Pflege der Mutter 1,5 Jahre	1
Pflege im Alter	1
Pflegegrad der Mutter bis zum Ableben	1
Pflegepädagoge	1
Sachbearbeiter Pflegekasse	1
sammele aktuelle Unterlagen zu Pflege und Pflegeleistungen	1
Schwiegermutter mit pflegegrad ist verstorben.	1
Schwiegermutter war bis zum Tode in Pflege	1
Sohn ist Krankenpfleger > hat lange in Altenpflege gearbeitet > meine Frau arbeitet seit Jahren in der Verwaltung von Pflegeheimen	1
Tochter ist Altenpflegerin, habe selbst in einem betreuten Wohnen gearbeitet	1
Über Beruf, ich werde mich bald häuslichen Umfeld mit dem Thema auseinandersetzen müssen	1
Unser Sohn / Schwiegertochter wollen uns Eltern 72 / 80 nicht in ein Heim geben, Pflege in den eigenen 4 Wänden!!	1
Unterstützung bei der Pflege der verstorbenen Mutter	1
Unterstützung im Haushalt eines Nachbarn	1
Vater Heimplatz	1
Verwandte hatte Pflegegrad, verstorben	1
Verwandtschaft Pflegeberuf	1
Vor 8 Jahren pflegebedürftigen Schwiegervater täglich besucht und pflegebedürftigen Vater vor fünf Jahren wöchentlich einmal besucht und im Haushalt geholfen	1
war 28 Jahre in der Pflege tätig	1

„Sonstiges, und zwar...“ – Berührungspunkte	Häufigkeit
war ich selbst schon in der Pflege (sog. Alltagsbegleiter) tätig	1
wir haben für einen Verwandten einen Pflegegrad beantragt	1
Wir haben uns 5 Jahre um die Pflege meiner inzwischen verstorbenen Eltern gekümmert	1
Gesamt	150

Frage 38: Falls Sie in die Situation kommen, dass ein naher Angehöriger Pflege benötigt und sie um Hilfe gebeten werden. Was würden Sie tun? (Stichpunkte genügen.)

Insgesamt 977 Teilnehmende (70,8%) kamen der Aufforderung nach, in Stichpunkten zu beschreiben, was sie tun würden, wenn sie in die Situation kommen würden, dass ein naher Angehöriger Pflege benötigt und sie um Hilfe gebeten werden (Tabelle 24). Dafür stand den Teilnehmenden (n=1.379) ein Freifeld zur Verfügung. 401 Personen (29,1%) machten keine Angaben zur Fragestellung.

Im Online-Fragebogen wurde neben der Freifeld-Option die Möglichkeit angeboten, die Antwort „Weiß nicht“ auszuwählen. Insgesamt nutzten 318 Personen (29,1%) dieser, die den Online-Fragebogen ausgefüllt hatten (n=1.091), dies Option und erklärten somit, dass sie nicht wüssten, was sie tun würden.

Tabelle 24: Was Teilnehmende tun würden, wenn ein naher Angehöriger Pflege benötigt und sie um Hilfe gebeten werden inklusive absolute Häufigkeiten (n=977)

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
- Absprache mit behandelndem Arzt. Eventuell Hilfsmittel und Möglichkeiten erfragen; eventuell Pflegegrad beantragen; für Verbesserung der Lebenssituation sorgen; andere Angehörige, Freunde und Nachbarn mit um Hilfe bitten; viel Zeit für Gespräche lassen	1
- Behilflich sein, soweit es in meinen Kräften steht.	1
- bei der Pflege, soweit möglich, mithelfen, bei Krankenkassen, Behörden, Gemeinde, Vereinen usw. Beratung einholen	1
- die Möglichkeiten abwägen, ob ich die Pflege für längere Zeit übernehmen kann (da ein Umzug in eine andere Stadt geplant ist) - mich notfalls mit anderen Angehörigen in die Pflege hineinteilen	1
- helfen, wenn ich es kann (nicht körperlich, aber geistig) - gemeinsam mit Familie beraten, wie wir unterstützen können	1
- helfen - Bekannte/Freunde nach Erfahrungen fragen - mich über Pflege informieren	1
- mich sachkundig machen - beraten lassen, Erfahrungen Anderer oder Betroffener nutzen	1
- Pflegestufe beantragen - regelmäßige persönliche Hilfestellung - Pflegeservice beauftragen zur Unterstützung	1
- prinzipiell ja, helfen ist immer wichtig - dann kommt auf den Grad der Pflege an, bin ich dazu in der Lage und natürlich, ob ich persönlich gesundheitlich das schaffe.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
- Vielfältig Information einholen: Involvierte Ärzte, Versicherungen (Kranken-, Rentenversicherung), Freunde und Verwandte mit Erfahrung - organisieren, unterstützen	1
- ambulante Unterstützung organisieren - mit dem Rest der Familie Hilfen übernehmen	1
- Antrag bei Pflegekasse stellen	1
- Arbeitgeber um Freistellung bitten - Pflegedienst kontaktieren (Hilfe und Pflegestufe) - Sanitätshaus aufsuchen wegen benötigter Dinge	1
- Bereitschaft zeigen (im Rahmen meiner Möglichkeiten) - Behördengänge	1
- betreutes Wohnen käme in Betracht - selbst pflegen (je nach Krankheitsbild) - Pflegedienst beantragen	1
- Einkäufe erledigen -Sauber machen - Arztbesuche - Wäsche waschen	1
- häuslich unterstützen - einkaufen gehen - regelmäßig besuchen	1
- Hausarzt konsultieren - Möglichkeiten Inanspruchnahme Pflegedienste - Hilfsmittel - finanzielle Unterstützung	1
- Haushalt, soweit ich es selbst körperlich schaffe - Einkaufen - Begleiten zu Arzt-Terminen und Behörden	1
- Haushaltsaufgaben Reinigen, Kochen, Einkaufen - evtl. Gesellschaft leisten	1
- helfen - im Heim oder Krankenkasse informieren	1
- Helfen oder helfen lassen	1
- helfen und mir auch Hilfe holen	1
- helfen, dass der Angehörige in seiner gewohnten Umgebung bleibt	1
- helfen, soweit nötig und möglich	1
- Hilfe anbieten - unterstützen die Pflege im eigenen Umfeld des Betroffenen	1
- ich würde ihn pflegen und ihm helfen, soweit ich es kann - wenn ich es allein nicht schaffen würde (z.B. körperlich zu wenig Kraft), würde ich zusätzliche Hilfe organisieren	1
- Krankenkasse befragen - Arzt befragen - Internet recherchieren	1
- Möglichkeiten prüfen - auf Eigenes verzichten - Hilfe organisieren oder selbst übernehmen	1
- mit dem Arzt und der Krankenkasse sprechen - Absprache mit den Familienmitgliedern	1
- ohne Zögern alle notwendigen Schritte einleiten	1
- professionelle Hilfe	1
- schnelle Nothilfe - um Pflegemaßnahmen kümmern und einleiten - weiter nach meinen Möglichkeiten betreuen	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
- seine Bedürfnisse erfragen - seine Wünsche nach Unterstützung/Pflege berücksichtigen - Unterstützung bei Anträgen, Behördengängen geben bzw. erledigen - evtl. leichte Pflegetätigkeiten selbst erledigen	1
- wenn es meine Gesundheit erlaubt, Hilfe im Rahmen meiner Möglichkeiten zu leisten - mich informieren, welche Leistungen in Anspruch genommen werden können	1
- zuhören, trösten -Wege beim Antragstellen übernehmen - leichte Hausarbeiten	1
- Zur Krankenkasse gehen- betreffs Beratung -Arbeitgeber fragen wegen Freistellung -Hausarzt des Pflegenden zu Rate ziehen	1
- ärztliche Beratung - Beratung mit dem Pflegebedürftigen - Selbstverständlich helfen	1
"Familienrat" zusammenrufen und je nach Schwere des Pflegeaufwandes prüfen, was wir selbst machen können und/oder welche externe Hilfe wir annehmen müssen.	1
Ich bin bereit sofort zu helfen.	1
sofort helfen, sofern ich gesundheitlich dazu in der Lage bin	1
1. Arbeitszeit reduzieren 2. Tageslauf um arrangieren 3. gewonnenen Zeitanteil zur Betreuung verwenden	1
1. Bei der Pflegeversicherung nach Möglichkeiten der Unterstützung fragen. 2. Langzeitpflege: Vorübergehend die Arbeit niederlegen und pflegen, bis eine anderweitige Lösung (Pflegeheim) gefunden wurde. Da ich selbst körperlich eingeschränkt bin, kommt eine Pflege mit 24-Stunden-Betreuung dauerhaft nicht in Betracht. 3. Kurzzeitpflege (4 Wochen): Unterbringung stationär versuchen	1
1. mich informieren bzw. beraten lassen 2. mit dem zuständigen Arzt sprechen 3. eigene Möglichkeiten der Pflege überdenken 4. evtl. Hilfe bei der Pflege organisieren 5. ggf. um eine Pflegeeinrichtung bemühen	1
Pflege beantragen	1
112 anrufen, körperliche und psychische Hilfestellung geben	1
Abhängig vom Pflegegrad und dem damit verbundenen Pflegeaufwand und der dadurch entstehenden persönlichen und finanziellen Belastung gemeinsam mit weiteren Familienmitgliedern nach einer für alle akzeptablen Lösung suchen.	1
abhängig von den Rahmenbedingungen Unterstützung geben	1
Abklären, inwieweit eine Hilfeleistung durch mich erfolgen kann.	1
Abklären, wie ich helfen könnte und das mir mögliche dann tun.	1
Absprache mit der Hausärztin und unseren Kindern	1
Abstoßen, dass ihm geholfen wird	1
Administrative Vorgänge organisieren, jedoch nicht meine Leben ändern. Ich würde keine Pflege übernehmen, mich jedoch darum kümmern, dass der Angehörige in professionelle Pflege kommt.	1
alle gesetzlichen Möglichkeiten in Anspruch nehmen	1
Alle Möglichkeiten beleuchten	1
Alles in meiner Macht Stehende tun, um zu helfen.	1
Alles nötige organisieren	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Alles versuchen bei der Pflege zu helfen, soweit mir das körperlich möglich ist.	1
Alles was in meinen Kräften steht	1
Alles was in meiner Macht steht, um zu helfen.	1
Alles was nötig ist	2
Alles, was in meinen Kräften steht, um ihm zu helfen	1
Alles was in meiner Kraft steht beizutragen	1
Am besten rechtzeitig nach Möglichkeiten suchen, zum Beispiel im Betreuten Wohnen. Damit habe ich gute Erfahrungen im Verwandtenkreis gemacht.	1
ambulante Pflege organisieren	1
Amtliche Wege erledigen, Medikamente besorgen, Einkäufe erledigen, ggf. Mahlzeiten reichen, Zeit für den Angehörigen haben (Erzählen, Spiele, Vorlesen)	1
an die Pflegekasse wenden oder an einen ambulanten Pflegedienst wenden	1
Angehörige unterstützen in der Pflege	1
Angehörige wohnen in Berlin, Notfallsituation würde ich abdecken und dann versuchen, professionelle Hilfe einzuschalten	1
Anlassbezogen helfen, bevorzugt bei uns zu Hause (Pflegebedürftigen zu uns holen)	1
Antrag bei der Pflegekasse stellen und alles weitere veranlassen	1
Arbeitszeit versuchen zu reduzieren und helfen	1
Arbeitszeitreduktion und Übernahme von Pflege in Kombination mit Pflegedienst o.ä.	1
Arztbesuche, Gespräche, einkaufen Haushalt in Ordnung halten, kochen	1
außer meiner Ehefrau könnte ich anderen nicht helfen; würde den Hausarzt um Rat bitten	1
Auf alle Fälle helfen!	1
Auf alle Fälle meine Hilfe und Unterstützung anbieten.	1
Auf jeden Fall helfen	2
Auf jeden Fall helfen, soweit ich es kann.	1
außer diverse Körperpflege, alles was ich kann und darf	1
Bedarf ermitteln und zur Verbesserung der Situation des zu Pflegenden beitragen	1
bedingt helfen	1
Bei akuter Pflegebedürftigkeit würde ich sofort helfen, wenn es meine eigene körperliche Verfassung überhaupt zulässt. Eine alleinige Pflege auf Dauer würde ich nicht durchhalten.	1
bei der Organisation der Pflege helfen	1
bei der Pflege mithelfen, soweit es die Arbeitszeit zulässt, bzw. professionelle Pflege zu organisieren	1
Bei der Suche nach einer geeigneten Unterbringung helfen	1
bei der Suche/ Organisation von professioneller Pflege unterstützen	1
Bei einem plötzlich eintretenden Notfall (Unfall, Herzinfarkt, etc.) telefonisch Hilfe rufen. Benötigte Sachen ins Krankenhaus bringen. zu Hause, soweit es mir meine Kräfte erlauben.	1
Bei Familienangehörigen (Ehefrau, Söhne) die Pflege übernehmen, soweit meine physische und psychische Kraft dazu reicht.	1
bei häuslicher Pflege unterstützen	1
Bei kurzer Erkrankung erforderliche Hilfeleistungen, ansonsten für professionelle Hilfe mich einsetzen (bin selbst fast 80 Jahre)	1
bei meinem Ehemann würde ich bis zu einem bestimmten Grad helfen	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Bei meinen Eltern trat diese Situation ein - meine Mutter verstarb 2006 und mein Vater 2018 jeweils nach langer Krankheitsphase. Sofern mit Familie und Beruf vereinbar, habe ich durch Besorgungen, Behördengänge und einfach meine Anwesenheit unterstützt.	1
bei zuständigen Stellen informieren	1
beide Elternteile sind verstorben. Ich habe sie bis zum Schluss gepflegt.	1
Beim Arzt und Krankenkasse sich rat holen	1
Beraten, mich um gesundheitliche Dinge kümmern (Ärzte, Krankenkassen anrufen) ja, auch Haushaltsdinge abnehmen, aber selbst pflegen nein, da ich voll berufstätig bin und auf mein Einkommen wegen der Ausbildung der Kinder nicht verzichten möchte, meine Kinder oder den Ehemann selbst würde ich pflegen, jedoch nicht Geschwister oder andere Verwandte	1
Beraten und eine Lösung finden	1
Beraten und helfen	1
Beraten wie die Hilfe aussehen könnte.	1
Beraten, nach meinen Möglichkeiten helfen	1
Beraten, Unterstützung anbieten, so weit wie möglich selbst helfen.	1
beratend zur Seite stehen bzw. mögliche Hilfe übernehmen	1
Beratung der Kranken-/Pflegekasse aufsuchen, Pflegedienst aufsuchen, Freunde ansprechen mit Erfahrung, Bekannte ansprechen, die in Pflege tätig sind...	1
Beratung einfordern, alle Möglichkeiten in Betracht ziehen, Entscheidung nach Wunsch des Pflegebedürftigen	1
Beratung einholen und helfen	1
Beratung suchen	1
Beratungsstellen aufsuchen.	1
Bereitschaft zeigen, zu helfen	1
Bestmöglich helfen, aber nicht bis zur Aufopferung.	1
betreffende Person in meine Nähe umziehen, aber solange wie möglich in den eigenen vier Wänden belassen	1
Betreutes Wohnen nutzen	1
Beurteilung der Krankheitssituation, danach Entscheidung, Vorschlag zum Vorgehen, Umsetzung desselben, stets vordergründig dabei, keinen alten Menschen in ein Pflegeheim zu geben.	1
bin schon älter, aber ich wäre bereit zu tun, was in meinen Kräften steht.	1
Bin seit 20 Jahren alleinstehend	1
Bin selber im Pflegegrad	1
Bin selber Pflegebedürftig. Habe auf beiden Seiten Hüftersatz! Außerdem noch Darmkrebs.	1
Bis zu einem (gewissen) Grad (selbst) helfen/pflegen.	4
bis zu einer bestimmten Belastungsgrenze selbst übernehmen, professionelle Hilfe suchen	1
ca. 1-2h für die Pflege verwenden, wenn das nicht ausreicht, eine Tagespflege oder ein Pflegeheim organisieren. (außer bei der Ehefrau, da ist die Grenze erst bei mehr als 8h Pflege erreicht.)	1
Da gibt es keine Frage. Familienhilfe ist ganz wichtig.	1
Da ich 57 Jahre alt bin, kommt es auf die Situation an	1
Da ich jahrelang meinen Mann gepflegt und betreut habe, weiß ich um die auftretenden Probleme! Eine Pflege kann sehr anstrengend sein für den Betreuer, der manchmal an seine eigenen Grenzen kommt.	1
Da ich noch berufstätig bin, würde ich ein Pflegeheim empfehlen.	1
Da ich selbst erhebliche Hilfe benötige, wird sich niemand um Hilfe an mich wenden.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Da ich selbst in der Pflege arbeite, würde ich genau abwägen, ob mich diese Situation eventuell überfordert	1
Dafür bin ich zu alt.	1
Dafür sorgen, dass der MDK einer Pflegestufe zustimmt!	1
dann würde ich helfen	1
Darüber nachdenken.	1
Das hängt von den temporären Umständen ab (Umfang der Hilfe, eigene sonstige Verpflichtungen beruflich und privat). Generell würde ich Hilfe im Rahmen meiner Möglichkeiten leisten.	1
das hängt von der Art der Notwendigen Pflege ab	1
das ist zu allgemein gefragt, kann ich nicht pauschal beantworten	1
Das kann ich jetzt nicht sagen. Abhängig von meiner Gesundheit.	1
Das kommt auf dem Umfang der Hilfe bzw. Pflege an. Ich bin voll berufstätig und somit nicht in der Lage, eine Vollzeitpflege oder -betreuung zu übernehmen.	1
Das kommt auf den Grad der Pflegebedürftigkeit und auf die persönliche Beziehung zu dem zu Pflegenden an.	1
Das kommt auf den konkreten Fall an! Kleinigkeiten für diesen mit zu erledigen: ja; In der Familie bis Grad 3: ja; bei Grad 4 und 5 nach meinen Möglichkeiten; 24 Stunden Betreuung nur mit Hilfe!	1
Das kommt auf die Person und meine aktuelle persönliche Situation an. Entweder pflege ich selbst oder organisiere eine gute Lösung z.B. einen Pflegedienst, bei dem sich die zu pflegende Person gut aufgehoben fühlt.	1
Das kommt ganz auf die Art der Pflegebedürftigkeit an. Solange es möglich ist die Pflege aufzuteilen und das mit meiner jetzigen Arbeit vereinbar ist, würde ich das Übernehmen.	1
Das Leben so organisieren, dass Hilfe möglich ist.	1
das wäre nicht möglich	1
Das was in meinen körperlichen und finanziellen Möglichkeiten machbar ist, würde ich tun, entsprechend der Vorstellungen des Betroffenen	1
Den Arzt konsultieren, Reha beantragen, wenn Pflege unabwendbar Pflegedienst kontaktieren und Leistungen beantragen (Pflegegrad, Hilfsmittel usw.)	1
Den Hausarzt einbeziehen und Pflegestation der Caritas vermitteln lassen	1
Den Pflegedienst anrufen, und versuchen einen Pflegegrad für den Angehörigen zu bekommen.	1
Der Aufgabe stellen und je nach Umfang und notwendigem Zeitaufwand, versuchen andere mit einzubeziehen.	1
der Person die nötige Unterstützung geben	1
Der Person helfen, soweit es im möglichen liegt.	1
Der Situation angepasst helfen.	1
Der Situation und den Notwendigkeiten sowie meinen Möglichkeiten entsprechend handeln.	1
Derzeit haben wir keine Angehörigen in Dresden und unsere Stadtwohnung wäre zu klein. In einem Jahr ziehen wir (mein Mann und ich, er ist dann Rentner) in ein eigenes großes Haus auf dem Land in Thüringen. Dann könnten wir unsere noch lebenden Eltern aufnehmen, wenn die es wollen würden (würden sie nur tun, wenn sie sehr pflegebedürftig sind oder eher für kürzere Zeit, denn sie leben in Berlin und Niedersachsen und sind dort sehr gut vernetzt)	1
Die bestmögliche finanzierbare Pflege organisieren.	1
die bestmögliche Lösung für beide Seiten finden	1
Die bestmögliche Lösung suchen.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
die entsprechenden Angebote, die der Gesellschaft zu Verfügung stehen, nutzen	1
Die Hilfe um die gebeten wird geben oder mitfinanzieren	1
die Lage klären und Hilfenetzwerk aufbauen bzw. unterstützen	1
Die nötigen Schritte einleiten, die zur Hilfe nötig sind. Selbst so weit wie möglich mithelfen.	1
Die nötige Hilfe im gewohnten Umfeld leisten! Kein Pflegeheim!	1
die Pflege anderer ist für mich/uns altersbegründet nicht mehr möglich, Ratschläge aber schon (Organisation)	1
Die Pflege durch einen selbst ist nur bis zu einem bestimmten Punkt zu leisten, aber auch nach Unterbringung in einem Pflegheim benötigt der Angehörige eine umfassende Betreuung hinsichtlich Finanzen, Bekleidung, persönlicher Dinge und vor allem persönliche Kontakte wie Besuche.	1
die Pflege selbst leisten, soweit es meine Kräfte zulassen. Ansonsten einen mobilen Pflegedienst organisieren.	1
Die Pflege so weit wie möglich selbst absichern.	1
Die Pflege übernehmen, soweit ich es kann.	1
die Situation bewerten	1
Diese Situation hatte ich bereits, allerdings bezog sich die Hilfe auf Haushalt und Einkäufe. Jederzeit würde ich im Rahmen meiner Möglichkeiten helfen.	1
diesen Angehörigen unterstützen	1
Diesen nach meinen Möglichkeiten unterstützen.	1
Ehefrau pflegen	1
Einen Pflegedienst beantragen	1
Einkäufe tätigen, im Haushalt behilflich sein, Termine bei Ämtern und Ärzten mit der Person wahrnehmen, Gespräche führen, damit nicht das Gefühl der Einsamkeit aufkommt. Wenn es mir möglich ist, auch Wünsche zu erfüllen. Für mich ist es allerdings auch wichtig, die Person und mich selbst nicht zu überfordern (auch Grenzen setzen).	1
Einkaufen, Haushalt helfen, Arztbegleitung	1
einkaufen, Hilfestellung bei den alltäglichen Dingen des Lebens, Essen, einfache Hygiene, Hilfe im Haushalt	1
Einkaufen, Körperpflege, Mahlzeiten bereitstellen und verabreichen, Wäsche und Wohnungsreinigung, Arztbesuche organisieren, professionelle Hilfe und Unterstützung organisieren	1
einkaufen, kochen, Pflegehilfe beantragen, Haushaltshilfe suchen	1
Einkaufen, Gesellschaft leisten, häusliche Hilfe	1
Eltern bereits verstorben 2003/2013	1
Entsprechend der konkreten Erfordernisse und meinen Möglichkeiten sofort unterstützen und zusätzlich professionelle Hilfe (falls erforderlich) organisieren.	1
entsprechend der Situation helfen	1
Entsprechend meiner Möglichkeiten Unterstützung geben. Aber nur in dem Rahmen, dass ich mein eigenes Leben dadurch nicht zu stark beeinflusse.	1
Entsprechend meiner Möglichkeiten die Pflege teilweise übernehmen.	1
Entsprechend meiner Möglichkeiten helfen bzw. Pflege organisieren.	1
Erforderliche Wege erledigen, Heimplatz, regelmäßigen Kontakt, Absprache mit dem Pflegebedürftigen	1
Erkundigungen einholen	1
Erkundigungen einholen, Maßnahmen treffen und helfen.	1
Erkundigungen einholen, Pflegestufe beantragen, notwendige Schritte einleiten	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Ermitteln, ob die therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Kontakt mit dem Hausarzt. Kontakt mit Pflegeberatung. Welcher ambulante Pflegedienst kommt in Frage? Wie organisiere ich meinen Anteil (zeitlich, kräftemäßig) an der Pflege?	1
Erstmal helfen, dann mit ihm sprechen und prüfen, was zu beantragen und zu organisieren ist.	1
erst mal helfen und nebenher nach anderen entlastenden Lösungen suchen	1
Erstmal selbst versuchen die Pflege zu übernehmen. Sollte dies nicht möglich sein, einen Pflegedienst zu organisieren.	1
Es kommt auf den Pflegegrad und meine finanzielle und damit verbundene berufliche Absicherung (Montagearbeiter) an	1
Es kommt auf die Hilfebedürftigkeit des Angehörigen an	1
Es kommt auf verschiedene Faktoren an. Private-, Wohnungs- und berufliche Situation zu dem Zeitpunkt.	1
Es lebt nur noch ein naher Angehöriger - mein Sohn. Für ihn würde ich meine ganze Kraft einsetzen.	1
Es wäre nur eine sehr eingeschränkte Hilfe möglich (z.B. am WE), da alle nahen Angehörigen weiter weg wohnen (> 70 km).	1
Für den Angehörigen immer da zu sein	1
Fachkraft suchen, die das gelernt hat und wo die Chemie stimmt	1
Fragen was man machen muss	1
Freie Räume mit dem Arbeitsgeber abklären	1
Für einen bestimmten Zeitraum Hilfe geben.	1
Für meinen Ehepartner würde ich alles Machbare auch selbst tun. Für alle anderen Angehörigen würde ich mich um eine passende Unterstützung kümmern.	1
Gemeinsam beraten lassen, wie Pflege und in welchem Umfang ich sie gewährleisten kann. Mehrere Personen ins Boot holen.	1
Genau hinterfragen welche Hilfe wirklich gewünscht und benötigt wird	1
Gern meine Hilfe anbieten	1
Gesamtsituation prüfen Abwägung der eigenen gesundheitlichen Möglichkeiten	1
Gesamtsituation überdenken. Lösung suchen.	1
Gespräch in der Familie suchen; Kontakt zur zuständigen oder eigenen Krankenkasse suchen	1
ggf. nach Einrichtungen suchen, Anträge stellen etc. Keinesfalls würde ich meine Eltern selbst pflegen, da diese mich als Kind/Jugendliche vernachlässigt haben.	1
Googeln und wahrscheinlich Beratung suchen, Rathaus oder so	1
häusliche Pflege - Pflegeheim	1
häuslichen Pflegedienst mit einbeziehen, da ich seit 10 Jahren Erwerbsminderungsrente beziehe	1
Hängt davon ab, wer fragt und wer noch alles mithilft.	1
Hängt vom gesundheitlichen Zustand und dem damit verbundenen Aufwand ab.	1
Hausarzt befragen.	1
Hausarzt kontaktieren; evtl. Krankenkasse mit Pflegedienst abstimmen; Person unterstützen so gut wie möglich.	1
Hausarzt, Medizinischer Dienst der Krankenkasse (MDK) kontaktieren, wegen Pflegegrad	1
Hausarzt, Pflegekasse, andere Verwandte, Organisationen (ASB, Diakonie, private Anbieter)	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Hausarzt/Notdienst der Person aufsuchen/anrufen. Kinder/nahe Verwandte der Person benachrichtigen.	1
Haushaltshilfe leisten, Einkaufen, Gespräche anbieten. Für körperliche Hilfe, Hygiene, Pflegedienst suchen	1
Helfen	96
helfen (soweit zeitl. und entfernungsmäßig möglich; Kompromisse suchen, z.B. Umzug oder veränderte Zeiteinteilung)	1
Helfen auf alle Fälle, in welchem Umfang, kommt auf die Person und die Situation an	1
Helfen bzw. suchen, ob es öffentliche Hilfe gibt	1
Helfen im Rahmen meiner körperlichen und seelischen Leistungsfähigkeit (bin 73 Jahre)	1
Helfen im Rahmen meiner Möglichkeiten	1
Helfen im Rahmen meiner Möglichkeiten	3
Helfen in jeder Beziehung	1
Helfen nach Möglichkeit	1
helfen nach Notwendigkeit	1
helfen oder Hilfe organisieren	1
Helfen oder Hilfe organisieren und mich einbringen, soweit es mir zeitlich möglich ist	1
Helfen professionelle Unterstützung zu organisieren	1
helfen so gut es geht	1
helfen so gut wie möglich	1
Helfen so weit ich kann	1
helfen soweit es mir möglich ist	1
Helfen soweit es mir möglich ist	1
helfen soweit ich es machen kann	1
Helfen soweit mir es möglich ist	1
Helfen soweit mir möglich ist	1
Helfen soweit möglich	1
Helfen soweit möglich, regelmäßige Besuche in Heim / Krankenhaus	1
Helfen soweit wie es die Zeit erlaubt	1
Helfen sowie es in meinen Kräften steht	1
Helfen sowie es meine Zeit erlaubt	1
Helfen und fachlichen Rat einholen	1
helfen und Hilfe organisieren	1
helfen und mich um die Organisation der Pflege kümmern, aber nicht selbst pflegen	1
Helfen und unterstützen	1
helfen und zum Beispiel mich um eine Betreuung kümmern (z.B. Pflegedienst)	1
helfen unter Berücksichtigung meiner Familie und meines Arbeitsplatzes. Ich kann nicht auf mein geringes Einkommen verzichten	1
Helfen was geht und mir möglich ist	1
helfen wenn möglich	1
helfen wo ich kann	1
helfen wo und wie er erforderlich ist, z.B. Einkauf, Kochen...	1
Helfen, aber ohne Selbstaufgabe	1
Helfen, alle Maßnahmen einleiten, die notwendig sind.	1
helfen, damit die Person die richtigen Institutionen anspricht, soweit möglich aktiv helfen	1
Helfen, ich weiß allerdings nicht ob ich das richtig mache	1
Helfen, in Rahmen meiner (noch) Möglichkeiten!	2

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Helfen, solange es mich nicht zu sehr belastet.	1
Helfen, soweit es für mich als Laier machbar ist.	1
Helfen, soweit es in meiner Macht steht	1
helfen, soweit es möglich ist	1
Helfen, soweit das für mich möglich ist.	1
Helfen, soweit es die eigenen gesundheitlichen Einschränkungen zulassen.	1
Helfen, soweit es meine körperliche und geistige Situation erlaubt.	1
Helfen, soweit es meine Möglichkeiten zulassen!	1
Helfen, soweit es (mir/selbst) möglich ist	7
Helfen, soweit es mir möglich ist und mich nicht übermäßig belastet.	1
Helfen, von Arzt beraten lassen	1
Helfen, was sonst?	1
Helfen, wenn ich dazu körperlich in der Lage bin	1
helfen, wenn ich kann.	1
Helfen, wo (immer) es geht.	2
Helfen, wo es nur geht und versuchen, Hilfe zu bekommen bzw. Unterstützung zu geben.	1
helfen; ist aber unwahrscheinlich, da die meisten Verwandten weit weg wohnen	1
helfen: Haushalt, Kinderbetreuung, Dienstleistung	1
Helfen (mit verschiedenen Satzenden: !, !!!, .., ...)	12
Hilfe anbieten, ohne mich genau festzulegen, ob ich immer helfen kann, falls sich die Situation verändert	1
Hilfe anbieten, soweit es möglich ist	1
Hilfe anbieten, was möglich ist	1
Hilfe bei staatlichen Stellen nachfragen	1
Hilfe der Krankenkasse in Anspruch nehmen, mit einem Pflegedienst engen Kontakt pflegen, den Hausarzt kontaktieren	1
Hilfe Dritter organisieren	1
Hilfe anbieten, geben, leisten, vermitteln, organisieren	13
Hilfe geben, im Rahmen meiner Möglichkeiten!	1
Hilfe im Haushalt, Erledigungen außer Haus	1
Hilfe leisten im Rahmen meiner Möglichkeiten bzw. um professionelle Hilfe nachfragen	1
Hilfe leisten und je nach Möglichkeit und Kraft bei der Pflege helfen bzw. bei Familienangehörigen selbst die Pflege zu Hause übernehmen	1
Hilfe leisten, soweit es meine gesundheitliche Situation zulässt (Grad der Behinderung 50%)	1
Hilfe nur eingeschränkt möglich, da voll berufstätig (selbständig) und schulpflichtiges Kind und eigener Haushalt. Daher könnte ich nur Hilfe beim Besorgen geeigneter professioneller Hilfe anbieten bzw. kleine Dienste, die sich nach Feierabend / am Wochenende erledigen lassen leisten (Einkäufe, stundenweise Betreuung, gelegentliche Verpflegung).	1
Hilfe organisieren und unterstützen.	1
Hilfe soweit mir das möglich ist gewähren	1
Hilfe suchen und in Anspruch nehmen	1
Hilfe und Unterstützung geben aus der Erfahrung meiner Pflgetätigkeit von dem Beginn der Erkrankung bis zum Tod. Erfahrungsaustausch ist die billigste Investition.	1
Hilfe zu teil werden lassen	1
Hilfe, sofern es mein Gesundheitszustand erlaubt (Gehbehinderung)	1
Hilfedienst organisieren - mit Hilfe des Pflegedienstes	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Hilfsangebote prüfen, organisieren	1
Hilfsangebote und Pflegemöglichkeiten recherchieren, in geringem, meinem Zeitbudget angepassten Rahmen helfen	1
Ich arbeite selber im Seniorenheim und würde sofort, wenn es meiner Mutti schlecht geht mich beurlauben lassen und die Pflege übernehmen. Mein Vati ist schon verstorben.	1
Ich bin 80 Jahre und habe nur 2 Söhne und eine Enkeltochter. Wenn eins davon Pflege benötigen würde, würde ich helfen so gut ich kann.	1
Ich bin 81 Jahre alt, halbwegs fit, ich würde mich um die Pflege kümmern	1
Ich bin 83 Jahre und es würde mir schwerfallen	1
Ich bin bereit zu helfen	1
Ich habe 2 Jahre meinen Lebensgefährten gepflegt, er hatte Demenz. Ich würde wieder helfen, was möglich ist. Aber es ist sehr hart.	1
Ich habe es bereits bei meinen Eltern getan. Es wurde für mich dann lebensbedrohlich, da ich selbst krank bin.	1
Ich habe in meinem Umfeld Angehörige, die ich gerne pflegen könnte. Ich weiß aber momentan nicht, ob es finanziell möglich wäre.	1
Ich habe keine Angehörige	1
Ich habe meine Eltern über 8 Jahre bis zu ihrem Tod gepflegt (2014 und 2017), ich würde wieder die Pflege übernehmen. Man bekommt viel Dankbarkeit zurück	1
Ich habe meinen Mann 3 Jahre lang gepflegt	1
Ich helfe dabei, die Pflege zu organisieren und engagiere mich auch selbst.	1
Ich helfe im Rahmen meiner Möglichkeiten und Kenntnisse.	1
Ich helfe sofort unter den sozialen Zwängen von Arbeit und Geld.	1
Ich kümmere mich um das Thema für ihr zu lösen. Kurzzeitpflege o.ä.	1
ich würde aushelfen	1
Ich würde bei der Pflege mithelfen wenn es mein Gesundheitszustand erlaubt	1
Ich würde den Angehörigen pflegen, soweit ich dazu fähig bin. Rat suchen, in Wohnung Voraussetzung schaffen, Kinder kontaktieren	1
Ich würde der Person gerne helfen	1
Ich würde es sofort tun!	1
Ich würde helfen	1
Ich würde helfen, bin zwar schon recht alt, aber was in meiner Macht steht, wird getan.	1
Ich würde helfen, soweit es meine Kräfte zulassen. Würde versuchen Hilfe zu besorgen, damit es dem Pflegebedürftigen gut geht.	1
Ich würde Hilfe leisten	1
Ich würde ihm helfen, soweit ich es kann	1
Ich würde ihn in den Fragen des täglichen Lebens unterstützen - Körperpflege -Behördengänge	1
Ich würde ihn pflegen	1
Ich würde im Rahmen meiner Möglichkeiten helfen.	2
Ich würde immer meine Hilfe anbieten	1
Ich würde jede Unterstützung, wozu ich als 82-Jähriger noch fähig bin, ohne Vorbehalte geben.	1
Ich würde meine bestmögliche Hilfe anbieten	1
Ich würde mich um seine Belange kümmern und professionelle Hilfe in Anspruch nehmen	1
Ich würde mit meiner Frau reden und sie überzeugen	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Ich würde nach Arbeitsplan-Schicht ggf. Pflegeaufgaben übernehmen - Einkaufen	1
Ich würde sie ohne Einschränkung pflegen	1
Ich würde sofort helfen, falls er das auch will	1
Ich würde versuchen zu helfen und gegebenenfalls auch Pflegen	1
ich würde versuchen, die bestmöglich Versorgung des Angehörigen zu organisieren und wenn nötig, die vormundschaftliche Betreuung übernehmen.	1
Ich würde versuchen, nach Möglichkeiten zu helfen. Meine eigene Krankheit erschwert das.	1
Ich wende mich an die Krankenkasse, die mir weitere Schritte empfehlen kann.	1
Ich werde alle mir zur Verfügung stehenden Möglichkeiten prüfen, um ihm meine Hilfe anbieten zu können.	1
Ich werde ihm helfen, soweit ich dazu in der Lage bin.	1
Ich werde ihn/ihr natürlich Pflegen.	1
Ich werde in jedem Fall helfen.	1
Ich werde natürlich helfen! Soweit es meine Kraft und Zeit zulassen...	1
Ich würde meine Hilfe anbieten	1
Ich würde alle eigenen Interessen zurückstellen, um diese Hilfe zu bieten, soweit ich die Möglichkeit dazu habe (körperlicher Zustand)	1
Ich würde alle Umstände, das Umfeld überprüfen, Verwandte und Bekannte konsultieren und mit ihnen bestmögliche Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen beraten sowie die notwendigsten Maßnahmen abstimmen und verantwortlich abgestimmt umsetzen.	1
Ich würde alles versuchen, den Angehörigen in seinem Zuhause mit seinem vertrauten Umfeld zu pflegen bzw. dies mithilfe eines Pflegedienstes zu bewerkstelligen.	1
Ich würde auf jeden Fall helfen.	2
Ich würde da helfen, wenn ich dazu in der Lage wäre.	1
ich würde den Angehörigen/Freund im Rahmen meiner Möglichkeiten bei der Pflege unterstützen.	1
Ich würde die Optionen prüfen und dann im Kreis der Familie entscheiden, wie wir mit der Situation umgehen.	1
ich würde die Person unterstützen, soweit es meine Kraft zulässt	1
Ich würde die Pflege beginnen, soweit ich dazu mit 85 Jahren in der Lage bin	1
Ich würde die Unterstützung bzw. Pflege geben, die in meinem zeitlichen Ermessen liegen.	1
ich würde die zuständigen Behörden kontaktieren	1
Ich würde es mir gründlich überlegen	1
Ich würde es nicht tun. Mit der Pflege meiner Mutter habe ich mich so verausgabt, dass ich mir solch eine Belastung in meinem jetzigen Alter nicht noch einmal zumuten könnte.	1
Ich würde es zeitlich so einrichten, dass ich zusammen mit anderen helfen kann, würde aber meine Arbeit nicht aufgeben, um nicht selbst zum Sozialhilfefall zu werden.	1
Ich würde für eine gewisse Zeit auf jeden Fall helfen, wenn ich es körperlich schaffe.	1
Ich würde helfen / Hilfe leisten / pflegen	10
Ich würde helfen und unterstützen	1
Ich würde helfen, wo ich kann.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Ich würde helfen, bei längerer Pflege würde ich den Pflegedienst in Anspruch nehmen	1
Ich würde helfen, soweit und so gut ich kann - ohne mein eigenes Leben ganz aufzugeben.	1
ich würde helfen, und zwar in dem Umfang, wie es mir möglich ist	1
Ich würde helfen, wenn es zumutbar wäre (Entfernung, Dauer, Aufgabe)	1
Ich würde helfen. Habe meine Ehefrau 5 Jahre betreut. 2 Jahre davon in häuslicher Pflege, zuletzt mit Hilfe eines Pflegedienstes (zweimal täglich).	1
Ich würde Hilfe anbieten und zur Seite stehen.	1
Ich würde hinfahren und mich bemühen zu helfen, nötigenfalls auch für länger.	1
Ich würde ihm helfen	1
Ich würde ihm helfen und mir in allen Situationen Hilfe holen.	1
Ich würde ihm helfen, nachhaltige professionelle Hilfe zu finden. Bis dahin würde ich ihn im Rahmen meiner gesundheitlichen Möglichkeiten unterstützen.	1
Ich würde ihm helfen, sofern das mit meinen eigenen Kräften möglich ist.	1
Ich würde ihm nach meinen, mir zur Verfügung stehenden Mitteln, helfen. Soweit ich das kann.	1
Ich würde ihm natürlich helfen und alles in meiner Macht stehende tun, dass es ihm besser geht	1
Ich würde ihm natürlich helfen und mich erst einmal um alle Dinge im Zusammenhang mit Pflege kümmern, z.B. Pflegegrad beantragen und dann entsprechende Hilfen beantragen.	1
Ich würde ihn beraten und ihm ein Pflegeheim zeigen	1
Ich würde ihn im Rahmen meiner zeitlichen und körperlichen Möglichkeiten unterstützen	1
Ich würde ihn nach bestem Wissen und Gewissen pflegen und unterstützen.	1
ich würde ihn nach meinen Möglichkeiten unterstützen	1
Ich würde ihn so gut es im Rahmen meiner Möglichkeiten (Familie, Beruf) geht unterstützen.	1
Ich würde ihn unterstützen.	1
Ich würde ihn, so gut ich kann und so weit, wie es mir möglich ist, helfen.	1
ich würde im Krankenhaus mich mit Sozialarbeitern beraten, anschließend mit ambulanten Pflegediensten und meinen Kindern. In Abhängigkeit von der Krankheit erwäge ich ebenfalls Heim.	1
Ich würde im Rahmen meiner Möglichkeiten helfen	3
Ich würde immer helfen	1
Ich würde in jedem Fall helfen.	1
Ich würde klären, ob ich zeitlich und finanziell dazu in der Lage bin, diese Aufgabe zu übernehmen. Wenn ja, würde ich die Pflege übernehmen.	1
Ich würde mein Möglichstes tun, um zu helfen, aber auch nach Möglichkeiten der Hilfe von außen suchen. Meine Gesundheit und mein Wohlbefinden würde ich nicht außen vorlassen.	1
Ich würde meine Lebenssituation der neuen Situation anpassen, ggf. auch zu Hause pflegen.	1
Ich würde mich an der Pflege beteiligen und helfen.	1
Ich würde mich informieren und dann helfen!	1
Ich würde mich informieren und ihm bei der Suche nach einer ambulanten Pflege helfen bzw. auf der Suche nach einem geeigneten Heimplatz.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Ich würde mich informieren, wo ich Hilfe erhalten kann. Zum Beispiel bei Behörden, Krankenkassen usw. Würde mich selbst um Angehörigen kümmern.	1
Ich würde mich informieren, was möglich ist, ohne selbst Nachteile finanzieller Art oder bei meinem Arbeitgeber oder für meine Rente zu haben.	1
Ich würde mich kümmern, dass der Pflegende Hilfe bekommt. Auch ich würde mich einbringen, den Pflegenden zu unterstützen.	1
Ich würde mich mit meinen Angehörigen beraten und gemeinsam würden wir über den weiteren "Weg" beraten. Beantragung Pflegegrad, Kontakt zu Pflegedienst, Beratung bei der Krankenkasse wahrnehmen etc. Wichtig wäre für mich, den Willen der Person, die meine/unsere Hilfe benötigt, zu beachten (ob eine Heimpflege in Betracht kommt oder ob die Person, soweit noch fähig, lieber zu Hause, evtl. mithilfe eines Pflegedienstes, bleiben möchte.	1
Ich würde mich über die staatlichen Regeln gründlich informieren.	1
Ich würde mich um das aktuell Notwendige kümmern und mich nach den Möglichkeiten einer professionellen Pflege zu Hause oder in einem Heim erkundigen.	1
Ich würde mich um die Organisation von Pflegeleistungen kümmern. Dass ich selbst die Pflege übernehme, kommt nur im Notfall in Betracht.	1
Ich würde mich um einen Pflegeheimplatz bemühen, von dessen Qualität ich mich überzeugt wäre	1
Ich würde mich um ihn kümmern	1
Ich würde mir familiäre und externe Hilfe holen.	1
Ich würde mir Unterstützung suchen, um entsprechend beraten zu werden.	1
Ich würde nach meinen Kräften helfen	1
Ich würde prüfen, inwiefern ich Dinge erledigen kann (einkaufen, Arzttermine). Wenn dieses aber zu viel ist und ich mich sehr einschränken müsste, würde ich ein Pflegeheim einschalten.	1
Ich würde schauen, welche Hilfe benötigt wird und dann entscheiden, wie es weitergeht!	1
Ich würde schauen was ich machen kann	1
Ich würde Selbst verständlich helfen.	1
Ich würde sofort helfen	1
Ich würde so weit wie möglich helfen	1
Ich würde überlegen, was ich konkret tun könnte	1
Ich würde vermutlich eine ambulante Pflege in Anspruch nehmen, damit auch Zeit individuelle Gespräche und andere Gemeinsamkeiten bleibt.	1
ich würde versuchen das was mir möglich erscheint mit meiner Hilfe zu tun	1
Ich würde versuchen ihn aufzunehmen und Unterstützung bei der Pflege zu organisieren.	1
Ich würde versuchen Ihn in dieser Situation zur Seite zu stehen, um Ihn zu helfen.	1
Ich würde versuchen Pflegemaßnahmen einzuleiten und zu organisieren.	1
Ich würde versuchen zu helfen.	1
Ich würde versuchen zu helfen. Wie genau, hängt von der Situation ab.	1
Ich würde versuchen, dass mit meinen Kräften Machbare zu ermöglichen in Abstimmung mit meiner Arbeitsstelle	1
Ich würde versuchen, im Rahmen meiner zeitlichen, beruflichen, körperlichen und mentalen Möglichkeiten zu helfen, ohne dabei jedoch meine engsten Angehörigen oder mich selbst zu vernachlässigen. Sollten die Anforderungen über ein realisierbares Maß hinausgehen, halte ich es	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
für unumgänglich und fair, dies einzugestehen und auch zu kommunizieren.	
Ich würde versuchen, mich in die Pflege einzubringen.	1
ich würde versuchen, ohne meine beruflichen oder familiären Verpflichtungen wesentlich zu beeinträchtigen oder zu vernachlässigen, Hilfe bzw. Pflegeleistungen, auch über einen längeren Zeitraum zu erbringen. Gelingt dies nicht oder nur unzureichend würde ich versuchen Informationen zu professionellen Hilfe- und Pflegemöglichkeiten zu erlangen (Internet, Kranken-/ Pflegekasse etc.).	1
ich würde volle Hilfe leisten	1
Ich würde zusehen, inwieweit ich helfen kann.	1
Ich würde, in Abstimmung mit meiner Familie, ohne zu zögern helfen.	1
Ich würde das dann abklären	1
Ihm bzw. Ihr meine Hilfe anbieten, professionelle Hilfe vermitteln, gemeinsam nach Lösungen suchen.	1
Ihm die Hilfe geben, die er braucht, je nach einzugeben Möglichkeiten	1
Ihm die Hilfe zukommen lassen. Einziges Kriterium ist die verfügbare Zeit, die vorhanden sein muss.	1
ihm helfen	2
Ihm helfen wo ich kann und Ihn unterstützen.	1
Ihm meine Hilfe anbieten.	1
Ihm persönlich helfen oder mich um eine angemessene Hilfe für ihn kümmern.	1
Ihm soweit es meine Verfassung zulässt ihn pflegen und mir von einen Pflegedienst helfen lassen.	1
Ihm/ Ihr natürlich helfen. Sollte dies meine Kräfte überschreiten, würde ich Hilfe in Anspruch nehmen.	1
Ihn bei mir aufnehmen!	1
ihn in seinem Haushalt pflegen mit Unterstützung des Pflegedienstes	1
Ihn pflegen soweit ich es kann und mir Unterstützung holen z.B. Pflegedienst	1
Ihn pflegen.	1
ihn unterstützen, Unterhaltung, Gespräche, mental unterstützen, finanzielle Unterstützung	1
Im Falle meiner Ehefrau würde ich darum bemüht sein, sie so lange wie möglich in der gewohnten häuslichen Umgebung zu behalten, einen ambulanten Pflegedienst engagieren und selbst so weit wie möglich Pflegeleistungen übernehmen. Im Fall von Freunden, Bekannten oder anderen Personen würde ich ebenfalls dazu raten, soweit es möglich ist, einen ambulanten Pflegedienst zu nehmen.	1
im Haushalt helfen, einkaufen und andere Besorgungen erledigen	1
Im Internet belesen	1
im Rahmen der Möglichkeit und abhängig von dem Umfang der erwarteten Hilfe	1
Im Rahmen der zeitlichen und finanziellen Möglichkeiten Hilfe leisten.	1
Im Rahmen meiner Kräfte und Möglichkeiten helfen und die staatlichen Angebote der Hilfe nutzen.	1
Im Rahmen meiner Möglichkeiten... ... Hilfe leisten/anbieten, helfen, unterstützen ... Aufgaben übernehmen ... Hilfe organisieren	15

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Im Rahmen meiner Möglichkeiten Hilfe leisten (berufliche Vereinbarkeit, psychische und physische Belastbarkeit), aber auch die Unterstützung von Pflegediensten mit einbeziehen.	1
Im Rahmen meiner Möglichkeiten würde ich helfen, insbesondere, wenn es ein Angehöriger in meiner Stadt wäre. (Ich habe selbst ein Baby und ein knapp zweijähriges Kind, bin alleinerziehend und ohne Auto. Viel Zeit bleibt da nicht.)	1
Im Rahmen meiner Möglichkeiten würde ich helfen. Beruf und Familie stehen an erster Stelle, bei Freizeit und Hobby würde ich zeitliche Einschränkungen in Kauf nehmen.	1
Im Rahmen meiner Möglichkeiten (Alter 82 Jahre) würde ich helfen.	1
In Abstimmung mit den Kindern, die jedoch berufstätig sind und teils nicht in Dresden wohnen, würde ich die Pflege (in Abhängigkeit vom Pflegegrad voll oder teilweise) übernehmen.	1
In der Familie nach Optionen suchen und mich beraten lassen bzw. mich informieren.	1
In meinen Möglichkeiten helfen.	1
In Rahmen meiner Möglichkeiten mit Wort und Tat helfen	1
in verschiedenen Pflegeeinrichtungen informieren	1
Informationen einholen z.B. bei Krankenkasse	1
Informationen einholen, was ich tun kann und wo ich Unterstützung erhalte	1
Informationen und Beratung einholen, meine Unterstützung anbieten und Berücksichtigung meines eigenen gesundheitlichen Zustands und der Wohnverhältnisse.	1
Ins Gespräch kommen. Unterstützungsbedarf und Unterstützungsmöglichkeiten besprechen und Absprachen treffen.	1
Ja	8
Ja / Bei eig. Kinder und Enkelkinder / Bei guten Freunden!	1
Ja das würde ich tun.	1
ja entsprechend meiner Möglichkeiten, einschließlich Weiterbildung	1
Ja gerne	1
ja helfen	1
Ja natürlich. Ich würde dafür meine Arbeit so stark reduzieren, um den nahen Angehörigen zu pflegen.	1
ja sagen	1
Ja- Voraussetzung der eigenen Gesundheit	1
Ja, helfen	1
Ja, auf jeden Fall	1
Ja, für den Ehemann sorgen	1
Ja, ohne Zögern!	1
ja, soweit ich es körperlich schaffe	1
Ja, über einen gewissen Zeitraum.	1
Ja, würde helfen	1
Je nach Hilfebedarf einspringen. Bei erhöhtem Bedarf Fachkraft einschalten	1
Jederzeit zur Verfügung stehen, im Rahmen meiner eigenen Möglichkeiten	1
Körperlich nicht möglich	1
Kann ich leider nicht mehr bin 82 Jahre, Pflegegrad 1, 90 % schwerbeschädigt, Urostoma seit 2015	1
Kann ich so pauschal nicht beantworten, dass hängt von Dauer und Intensität sowie Ort ab.	1
Kann man nicht pauschal beantworten. es kommt darauf an, was alles getan werden muss.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Kann nicht vorkommen, da ich Single bin!	1
keine Frage alles mir zu der Zeit mögliche tun. Ich habe es bereits bei meinen Eltern und meinen Mann getan	1
kommt auf das Ausmaß der Pflege und der territorialen Distanz an, alle in Frage kommenden Möglichkeiten checken und gewichten	1
Kommt auf den Grad der Erkrankung an. Ob ich überhaupt in der Lage wäre dies auch körperlich zu schaffen	1
kommt auf den Grad der Hilfe an. Ich würde täglich den Angehörigen aufsuchen, Einkäufe, Botengänge machen, Hilfe bei Ausfüllen von Formularen.	1
Kommt auf die jeweilige Situation an. Pflege organisieren, aber nicht selbst. (Mein Alter beachten)	1
Kommt auf die konkrete Situation an. Ich würde den Hausarzt des Angehörigen befragen, was ich persönlich tun kann und welche Hilfsangebote zusätzlich möglich sind.	1
Kommt auf die ... an. ... nötige Hilfe / schwere und Umfang (Gesamt)Situation an Person und die jeweilige Situation ...	8
kommt auf die Situation drauf an, die Entfernung, die Zeitspanne, ich würde auf jeden Fall meine Hilfe anbieten	1
Kommt auf die Situation und die Vereinbarkeit mit dem Job an. Das kann man nicht pauschalisieren.	1
Kommt darauf an, wie nahe er bei mir wohnt und inwieweit meine Arbeit damit zu vereinbaren ist.	1
Kontakt mit Hausarzt, Kontakt mit Krankenkasse, Rat holen, welche medizinischen Unterlagen benötigt werden. Welche Unterstützung für Pflegepersonen existieren, welche Hilfsmittel der Pflegebedürftige beanspruchen kann.	1
Kontakt zu Johanniter auf nehmen	1
Krankenhaus und häusliche Pflege organisieren	1
Krankenkasse anfragen	1
Krankenkasse konsultieren, beim Amt für Familie und Soziales fragen	1
kümmern	1
Kurzfristig einspringen, bis eine Lösung gefunden ist.	1
kurzfristig: helfen mittelfristig: abschätzen und sehen, in wieweit ich pflegen kann ohne eigene Überlastung und evtl. alternative Lösung suchen	1
Kurzzeitig Pflege übernehmen, langfristig um Pflegepersonal/-einrichtung kümmern	1
kurzzeitig würde ich helfen. Länger aber nicht, da ich selbst mit 85 gerade so zurechtkomme.	1
möglichst viele Informationen vor einer Entscheidung einholen, damit der Angehörige sich wirklich wohlfühlt.	1
mündlich (aus Erfahrung) Ratschläge geben kurze Zeit Hilfe leisten (1-2 Tage)	1
Machen	1
Medizinische Pflege Fachpersonal überlassen, wenn häusliche Existenz möglich ist, im Rahmen der eigenen Möglichkeiten Beistand leisten.	1
Meine Erfahrungen übermitteln	1
Meine Hilfe aktuell und kurzzeitig. Dann professionelle Pflege empfehlen.	1
Meine Hilfe anbieten im Rahmen der Möglichkeiten und in Abhängigkeit vom Pflegegrad	1
Meine Hilfe anbieten und helfen, bei dem, was nötig ist.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Meine Hilfe anbieten und pflegen.	1
Meine Kinder damit beauftragen	1
Meinen Ehemann oder meine Kinder würde ich pflegen, solange ich es gesundheitlich durchhalte. Meine Eltern hätte ich gepflegt, wenn ich keine eigene Familie hätte.	1
Meinen Mann fragen. Der ist GF im Bereich Pflege.	1
Meinen Wochenrhythmus auf die neue Situation ausrichten	1
Mich an deren Hausarzt wenden und mit der Familie sprechen	1
Mich an die behandelnde Ärztin wenden, sowie die betreuende Einrichtung befragen. Ebenso bei der Krankenkasse nachfragen.	1
Mich an die betreffenden Behörden (Landratsamt, Krankenkassen) wenden, je nachdem ob es temporär oder dauerhaft erforderlich ist und Leistungen bemühen um ein Pflegeunternehmen zu beauftragen bzw. bei engen Angehörigen Freistellung beim Arbeitgeber beantragen.	1
mich bei den entsprechenden Stellen über Hilfeleistungen informieren	1
mich bei der AOK über die Möglichkeiten informieren	1
mich darum kümmern, z.B. Pflegestufe beantragen, Pflegeheimplatz beantragen, einige Haushaltsdinge wie Einkaufen usw. erledigen	1
Mich informieren über alle Möglichkeiten!	1
Mich informieren Krankenkasse oder im Internet was einem zusteht um für alle Beteiligten das Beste daraus zu machen.	1
mich informieren und helfen	1
Mich informieren welche Pflege für ihn in Frage kommt, in Anspruch genommen werden kann (ob häusliche, stationäre Pflege oder Tagespflege). Welche Möglichkeiten es gibt, die die Pflege erleichtern.	1
Mich je nach meinen Möglichkeiten kümmern	1
Mich kümmern, dass derjenige die richtige Pflege bekommt (z.B. mein Mann)	1
Mich kundig machen, was wer leisten kann.	1
mich mit dem Thema auseinandersetzen und gemeinsam eine Lösung finden.	1
mich mit der Krankenkasse in Verbindung setzen	1
Mich mit der Situation der Person auseinandersetzen und meine Hilfe anbieten. Falls professionelle Hilfe gefragt ist, würde ich mich an diese Stellen wenden, die zuständig sind.	1
Mich nach Unterstützung erkundigen, wo Pflege in Anspruch genommen werden kann (Pflegedienste oder Einrichtung)	1
mich schlau machen	1
mich sofort bereit erklären Pflegedienste zu leisten	1
Mich über die jeweilige Krankenkasse über die notwendigen Maßnahmen informieren.	1
Mich um einen Pflegeplatz im Heim kümmern	1
Mich um ihn kümmern, mit Krankenkasse sprechen, Pflegestufe beantragen, Professionelle Hilfe beauftragen	1
Mich um ihn/Sie kümmern ggf. auch Unterstützung organisieren	1
Mich um Pflege durch entsprechende Einrichtungen kümmern	1
Mich um Pflegekräfte bemühen	1
Mich von meiner Alten- und Krankenpflege beraten lassen	1
Mir Rat und Tat in der Nachbarschaft holen	1
mit Arzt, KH, KK sprechen; ambulanten Pflegedienst suchen; nach Tagespflege oder Heimplatz suchen	1
Mit dem Hausarzt/ behandelnden Arzt/ sozialer Dienst im Krankenhaus/ Krankenkasse sprechen	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Mit der Hausärztin beraten... Mit Kranken- / Pflegekasse beraten	1
Mit helfen	1
Mit Hilfe von Pflegekräften Pflege so lange als möglich zu Hause pflegen	1
Mit Hilfe weiterer Personen würde ich mich um die Hilfe kümmern.	1
mit ihm gemeinsam seine Bedürfnisse aber auch meine Möglichkeiten besprechen und nach einer Lösung suchen	1
mit Rat und Tat je nach Möglichkeit helfen. (Frage ist zu allgemein formuliert)	1
Mit Rat und Tat zur Seite stehen, soweit es zeitlich meine Möglichkeiten erlauben.	1
Mögliche Hilfsangebote prüfen, aber niemals den Job aufgeben	1
Möglichkeiten prüfen, Lösungen suchen.	1
Möglichkeiten zur Unterstützung suchen. Selbst im Rahmen der zeitlichen Möglichkeiten helfen.	1
möglichst lange häusliche Pflege mit Pflegedienst organisieren und selbst durch persönliche Besuche und Ablenkungen die Lebensqualität des zu Pflegenden verbessern. Balance mit eigenem Beruf und Familie suchen.	1
Muss man schauen.....	1
Mutter / Schwiegermutter gepflegt	1
Na helfen, soweit es mir möglich ist.	1
Na möglich helfen.	1
Na ich würde alles tun um so gut ich kann zu helfen.	1
Na, soweit ich kann, helfen	1
nach Beratung	1
Nach einer Lösung suchen. Meine Arbeit lässt wenig Spielraum für Pflege. also Pflegedienst beauftragen.	1
nach Lösung suchen	1
Nach Lösungen suchen, dabei auch fremde Hilfe in Anspruch nehmen bzw. buchen	1
nach Möglichkeit ja zeitlich und wenn nötig und möglich dann finanziell	1
Nach meinen Kräften helfen	1
Nach meinen Möglichkeiten helfen	6
nach Möglichkeit erledigen von täglichen Dingen, eventuell Zeit gemeinsam verbringen	1
Nach Möglichkeit helfen und alle gesetzlichen Möglichkeiten der Unterstützung ausnutzen	1
Nach Möglichkeit helfen.	1
Nach Möglichkeiten (bin 82 und kann wegen Spinalkanalstenose kaum etwas tragen oder heben) sofort und selbstverständlich	1
Nach Vorliegen des Pflegefalls Umfang der Pflege und meine Möglichkeiten zur Hilfe prüfen	1
Nahe Angehörige (Familienmitglieder) würde ich immer bei Hilfsbedürftigkeit nach meinen Möglichkeiten helfen	1
Nahe Angehörige werden selbstverständlich im Rahmen der Möglichkeiten unterstützt.	1
natürlich helfen! ich würde aber nur das tun, worum ich gebeten werde um nichts durcheinander zubringen	1
Natürlich biete ich meine Hilfe an	1
Natürlich (würde ich) helfen/pflegen	7
Natürlich helfen, aber meine Arbeit würde ich nicht aufgeben.	1
Natürlich ihm helfen, soweit ich dazu in der Lage bin.	1
Natürlich im Rahmen meiner Möglichkeiten unterstützen	1
Nein	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Nichts, weil ich keine nahen Angehörigen habe.	1
Nur was ich kann (mein Alter ist 80 Jahre)	1
Optionen abwägen; weitere Personen einbeziehen; eigene Möglichkeiten realistisch und ehrlich abwägen.	1
Optionen prüfen	1
Organisatorische Aufgaben erledigen Hilfe beim Gang zu Ämtern	1
Organisieren	1
Persönlich kann ich aufgrund der beruflichen Situation keine Pflege übernehmen, würde aber bei organisatorischen Dingen versuchen zu helfen sowie Hilfe und Besuche im Pflegealltag anbieten.	1
Pflege beantragen/organisieren	4
Pflege für zu Hause der Angehörigen organisieren	1
Pflege gemeinsam mit einem Pflegedienst übernehmen.	1
Pflege nicht selbst übernehmen, sondern ggf. Pflegedienst beauftragen	1
pflegebedürftige Person unterstützen, mich bei Pflegedienst informieren	1
Pflegeberatung der Krankenkasse in Anspruch nehmen. Gemeinsam mit einem Pflegedienst die Pflege übernehmen	1
Pflegeberatung in Anspruch nehmen in der Diakonie	1
Pflegedienst beauftragen	1
Pflegedienst konsultieren	1
Pflegedienst suchen	1
Pflegedienst zur Einschätzung beantragen. Welche Hilfe ich ihm geben soll. Ob sich noch mehr Personen reinteilen, Absprache dazu.	1
Pflegedienste empfehlen	1
Pflegekasse einschalten, professionelle Hilfe beantragen ggf. eigene Arbeitszeit auf 6h reduzieren, um in der Übergangszeit persönlich da zu sein	1
Pflegen	5
Pflegen soweit es meine Kräfte zulassen.	1
Pflegen und Behördengänge erledigen	1
Pflegen und Organisation	1
Pflegen, Helfen	1
Pflegen, so gut, wie es mir möglich ist	1
pflegen, soweit es in meinen Kräften steht	1
Pflegen! Was sonst!	1
Pflegestufe beantragen und Pflegedienst einschalten	1
pflegestufe beantragen und so lange wie möglich zu Hause pflegen	1
Pflegestufe beantragen, ambulante Pflegedienste einschalten, zu pflegende Person so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung betreuen	1
Platz im Pflegeheim suchen bzw. Pflegedienst beauftragen	1
Prinzipiell ja. Es kommt auf die objektiven Umstände an, in welchem Umfang und welcher Art Hilfe benötigt wird	1
Professionelle Beratung und Unterstützung (Krankenkasse, Hausarzt, Pflegedienst usw.) suchen	1
Professionelle Hilfe (z.B. Pflegedienst) organisieren, meine Arbeit kann ich leider auf Grund niedrigen Einkommens nicht reduzieren.	1
Professionelle Hilfe anfordern	1
Prüfen welche lokalen Möglichkeiten es gibt, inwieweit ich bei voller Berufstätigkeit helfen kann.	1
Prüfen, was ich leisten kann (und dann tun); Hilfsangebote sondieren und ggf. vermitteln; Verwaltungsarbeiten übernehmen (Anträge etc.)	1
Prüfen, was ich leisten kann.	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Rat bei der Krankenkasse einholen / Krankenkasse fragen	2
Rat einholen an kompetenter Stelle - gemeinsam eine Lösung finden	1
Recherche, was für Möglichkeiten zutreffend sein können	1
Sämtliche bürokratische Angelegenheiten klären.	1
schauen, was ich leisten kann zusammen mit anderen Angehörigen und Unterstützung suchen	1
Seinen Wünschen entsprechend helfen. Nötige Schritte einleiten.	1
selbst Anteile die ich mir zutraue übernehmen (Einkaufen, Wohnung, Unternehmungen/Unterhaltung) häusliche Pflege organisieren; Zeit und Qualifikation sind dabei wichtig erhöhte Kosten selbst tragen	1
selbst helfen, wenn möglich! Angehörige der Person konsultieren und die Hilfe absprechen	1
selbst Pflegegrad 2 daher nicht möglich	1
selbst schnell helfen, ärztlichen Rat einholen, Pflegedienst kontaktieren	1
Selbstverständlich helfen / Hilfe anbieten	3
Selbstverständlich helfen, soweit es die persönliche Lebenslage erlaubt	1
Selbstverständlich würde ich sofort helfen.	1
Sicherlich helfen, in welchem Umfang ist offen	1
sie pflegen	1
sie/ihn pflegen bzw. Pflege organisieren	1
siehe #37	1
siehe Antwort Nr. 7	1
Situation abschätzen; wenn möglich, helfen	1
Situation analysieren und dann abschätzen, was ich leisten kann.	1
Situation anhören/anschauen und Möglichkeiten prüfen	1
Situation erfassen, Arztgespräch führen, weiter wie Frage Nr. 39	1
Situationsabhängig	1
Situationsgebunden	1
So es mir möglich ist, helfen. Die örtliche Entfernung ist jedoch erheblich.	1
So gut es geht helfen, bin selbst behindert.	1
So gut es geht unterstützen. Ist allerdings bei meinem Beruf als Außendienstler (Montag bis Freitag unterwegs) sehr schwierig.	1
So gut ich kann helfen	1
So gut wie möglich helfen	1
So gut wie man selbst kann, versuchen zu helfen	1
So gut wie möglich helfen.	1
So lange wie möglich häusliche Pflege	1
So lange wie möglich zu Hause pflegen	1
So weit es in meiner Macht steht werde ich meinen Ehemann Pflegen.	1
So weit es mir möglich ist zu helfen	1
sofort 100% helfen	1
sofort helfen und wenn nötig pflegen	1
Sofort Helfen	3
sofort helfen (nach Wissen) 116 117 rufen Geld und Zeit bis zur Erschöpfung für meine Angehörigen	1
sofort helfen in jeder Situation	1
Sofort helfen, soweit es mir möglich und zeitlich absehbar ist. Unterstützung geben bei Suche nach Pflegehilfe, evtl. Pflegeheim.	1
sofort meine Hilfe und Unterstützung zusagen	1
Sofort wenn es machbar ist den Angehörigen Pflegen	1
sofort würde ich meine Hilfe anbieten und unterstützen.	1
Solange selbst pflegen, bis eine vertrauensvolle Lösung gefunden	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Soweit als möglich helfen. Unserem Alter 77 entsprechend	1
soweit es geht, helfen	1
soweit es in meinen Möglichkeiten steht, würde ich Hilfe anbieten	1
Soweit es in meiner Kraft steht und ich es zeitlich und psychisch schaffe, würde ich gern helfen.	1
Soweit es in meiner Kraft steht, würde ich helfen.	1
Soweit es möglich ist Hilfe anbieten	1
Soweit es meine berufliche Situation zulässt auf alle Fälle pflegen	1
Soweit es meine Gesundheit zulässt, werde ich helfen - bin selbst schwerbehindert!	1
Soweit es mir möglich ist ihn unterstützen und selbst pflegen.	1
Soweit es mir möglich ist, helfen bzw. Hilfe organisieren.	1
Soweit es mir möglich ist, zu helfen	1
Soweit ich es körperlich verkrafte helfen	1
Soweit ich es schaffe, erstmal helfen. Aber mein Mann und ich, sind der Meinung, dass wenn man rund um die Uhr betreut werden muss. Das wir dann ins Pflegeheim gehen, wenn es bezahlbar ist. Da einer noch allein dann Miete ua. zahlen muss, wird es kaum reichen unsere Rente. Es soll jeder noch etwas von seinem Leben haben und nicht nur gebunden sein mit pflegen. Man kann ja laufend ins Heim gehen und dort dann für Ihn da sein.	1
soweit ich kann, würde ich helfen	1
Soweit ich kann, meinen Kindern	1
soweit ich noch in der Lage bin, ja	1
Soweit mir möglich ist würde ich helfen und unterstützen.	1
Soweit (wie) möglich helfen / unterstützen	3
Soweit wie möglich, helfen. Manchmal braucht es ja nur Kleinigkeiten wie Zuhören, Einkaufen oder Putzen. Pflege am Menschen kann ich nicht.	1
Sozialarbeiter mit ins Boot holen zur Hilfestellung Pflegegradbeantragung, mich beim ambulanten Pflegedienst beraten lassen, je nach Schweregrad Vorsorge und Patientenverfügung abklären, sich Zeit nehmen	1
Spontan helfen und mich zusätzlich um andere Hilfe bemühen	1
stunden- oder tageweise Pflege übernehmen, Haushaltshilfe, Fahrdienste	1
Suche nach Pflegediensten und weiteren Unterstützungsmöglichkeiten (z. B. durch die Krankenkasse, durch Vereine etc.).	1
teilweise Pflege in meiner Freizeit ist in Ordnung, aber meine Arbeit würde ich deshalb niemals aufgeben und außerdem bin ich selber aufgrund meiner körperlichen und meines Alters nicht mehr in der Lage eine Person auf Dauer zu pflegen.	1
teilweise ja. Kommt auf die Pflegeumstände an.	1
Trifft für mich und meine Frau mit unseren Enkeln zu. 2 x wöchentlich	1
Über das Thema informieren und dann versuchen zu helfen	1
Über den Pflegeumfang informieren und dann ggf. direkt helfen. Die Pflege darf mich körperlich nicht überbeanspruchen, denn ich könnte mich dann in Folge kaum selbst pflegen.	1
überlegen inwieweit ich das leisten kann und was ich anbieten kann	1
Überlegen, welche Hilfe ich geben kann	1
Übernahme der schriftlichen Anträge, Kontaktaufnahme mit Sozialdiensten, Krankenkasse oder ambulanten Pflegedienst Organisierung Essenlieferung und Hilfe im Haushalt	1
um Pflege bemühen	1
um Pflegefinanzierung kümmern Hilfeleistung anbieten	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
Umfang der Pflegebedürftigkeit ermitteln, evtl. Pflege übernehmen und professionelle Hilfe beantragen (amb. Pflege)	1
umfassende Aufklärung Hilfe leisten, soweit es in meinen Möglichkeiten steht Hilfe organisieren	1
Unbedingt helfen und unterstützen	1
unbezahlte Freistellung und pflegen	1
Unterbringung in Kurzzeitpflege, Suche eines Pflegeheims, Begleitung und Betreuung in der Zeit der Suche und Auswahl	1
Unterstützung anbieten, z.B. Behördengänge, Einkauf, aber auch direkte Unterstützung einleiten	1
Unterstützung nach eigenen Möglichkeiten	1
Unterstützen bei der Suche nach der geeigneten Hilfe	1
unterstützen und helfen, soweit ich es selbst schaffen kann, Hilfe organisieren soweit ersteres nicht geht	1
Unterstützen und Pflegen was in meiner Macht steht	1
Unterstützen, bei den Dingen, die es benötigt. ggf. Pflegegrad beantragen und Unterstützung durch Pflegedienst aktivieren	1
Unterstützung anbieten und Bei längerer Pflegebedürftigkeit professionelle Hilfe suchen.	1
Unterstützung bei der Organisation der Pflege	1
Unterstützung bei der Pflege geben	1
Untersuchen und mit dem Betroffenen gemeinsam überlegen in welcher Form Hilfe erforderlich und gewünscht ist. Umsetzbarkeit der Ideen prüfen und dabei versuchen finanzielle Belastungen für den Betroffenen so gering wie möglich zu halten und somit auch seine Unabhängigkeit zu erhalten.	1
Urlaub nehmen u Hilfe organisieren, planen.	1
Versuchen beizustehen und zu begleiten, soweit es möglich ist	1
Versuchen bestmöglich zu helfen.	1
versuchen diese Hilfe zu geben	1
Versuchen Hilfe zu leisten in meinen Möglichkeiten.	1
Versuchen mein Berufs- u. Familienleben so zu organisieren, dass die Pflege zu Hause möglich ist. Auch sehr wichtig: Unterstützung durch entsprechende Behörden und Pflegedienste!	1
Versuchen zu helfen	6
Versuchen zu helfen im Rahmen meiner Möglichkeiten	1
Versuchen zu helfen oder Hilfe über Pflegedienst organisieren u.ä.	1
Versuchen zu helfen und zu unterstützen soweit möglich, ohne dabei mein eigenes Leben zu sehr zu benachteiligen und einzuschränken.	1
versuchen zu helfen. Bürokratie erledigen und eventuell darüber diskutieren ob eine Pflege zu Hause möglich ist.	1
Versuchen, die beste Lösung in diesem speziellen Fall für den Angehörigen und mich zu finden und daher entsprechende Informationen dazu beschaffen.	1
versuchen, die Hilfe zu gewähren die benötigt wird	1
Versuchen, die Pflege und Versorgung zu organisieren und dabei schauen, was davon ich selbst übernehmen kann.	1
versuchen, es möglich zu machen	1
Versuchen, Hilfe zu organisieren	1
vor 10 Jahren habe ich meinen Mann zu Hause bis zu seinem Ende gepflegt, er hatte Demenz und Schlaganfall.	1
Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung helfen	1
würde helfen	1
würde ihn pflegen	1

Was Teilnehmende tun würden, wenn Sie um Hilfe gebeten werden.	Häufigkeit
was ich tun kann (bin gesundheitlich nicht fit) Arztbesuche, Einkäufe Gespräche	1
was ich tun kann, würde ich tun	1
Was in meinem gesundheitlichen Zustand möglich ist, helfe ich	1
Was in meiner Möglichkeit steht, bin ich bereit zu helfen. Bin noch berufstätig und erledige mit Schwiegermutter und einer Nachbarin wöchentlich die Einkäufe oder auch andere Fahrten, da wir auf einem Dorf leben und vieles nicht einfach zu erledigen ist.	1
Was möchte mein Angehöriger selbst, würde versuchen ihm viele Wünsche zu erfüllen. Maßnahmen zur Pflege immer mit ihm besprechen.	1
Wenn eine Pflege Zuhause möglich und ich in der Lage wäre helfen zu können, würde ich unterstützen.	1
Wenn es in meinen Kräften steht, werde ich immer helfen.	1
Wenn es mir ein beruflicher Alltag und meine Gesundheit erlaubt, ihn pflegen.	1
Wenn es mir möglich ist, würde ich natürlich helfen, je nach meiner Möglichkeit.	1
Wenn es mir möglich wäre, würde ich Hilfe leisten.	1
Wenn es möglich wäre (betrifft Wohnort) helfen im Rahmen meiner Möglichkeiten	1
Wenn ich imstande und fähig wäre, würde ich selbstverständlich pflegerische Unterstützung geben, immer entsprechend meinen persönlichen Möglichkeiten	1
Wenn ich selbst in der Lage bin, würde ich versuchen zu helfen.	1
wenn möglich helfen	3
Ich werde helfen im Rahmen meiner Möglichkeiten	1
Ich werde nach meinen Kräften und Gegebenheiten helfen.	1
Wir führen schon bei den Eltern haushaltsnahe Dienste durch.	1
Wird nicht nötig werden. Falls doch, nur finanzielle Unterstützung. Sohn und Familie haben großen Freundeskreis der 30-40 Jahre jünger ist als ich	1
Wo es geht unterstützen.	1
Wohlvollend prüfen und sicher Hilfe gewähren	1
würde helfen - meinen Kräften entsprechend	1
würde helfen, soweit meine Zeit und Kraft reichen.	1
Würde meinen Möglichkeiten entsprechend Hilfe leisten.	1
Würde versuchen mich in die Pflege einzubringen, bin aber berufstätig und muss damit meine Familie ernähren	1
Würde versuchen, so wie es meine Situation zulässt, der Person zu helfen.	1
Würde wenn möglich helfen	1
z.B. Einkaufen, Besuchen	1
Zeit zur Pflege in Anspruch nehmen	1
Zu den Johannitern und zu Krankenkasse gehen und mich erkundigen	1
Zunächst Hausarzt, Krankenkasse konsultieren. Dem Angehörigen nach Möglichkeit häusliche Pflege organisieren.	1
Zunächst mit dem Partner sprechen, dann mit sonst noch direkt Betroffenen, schließlich mit allen möglichen Helfern gemeinsam beratschlagen und Wege suchen, die so nah wie möglich an den Wünschen des zu Pflegenden liegen, aber auch keinen Pflegenden überfordern.	1
Gesamt	977

B – Wissen und Kenntnisse nicht-pflegender Menschen zu Leistungen der Pflegekassen

Frage 39: Wissen Sie, wo man...

Die Frage erhob allgemeine Aspekte des Wissens der nicht-pflegenden Personen zu Beratungen, Leistungen und Antragstellungen für Pflegeleistungen. Die Frage „Wissen Sie, wo man sich beraten lassen kann?“ beantworteten 1.358 Personen (98,5%). Auf „Wissen Sie, wo man Leistungen beantragen kann?“ und „Wissen Sie, wo man einen Antrag stellen kann?“ antworteten jeweils 1.355 Befragte (98,3%). Alle drei Fragen wurden von mehr als der Hälfte der Teilnehmenden mit Ja beantwortet: 726 Personen antworteten mit Ja auf die Frage „Wissen Sie, wo man sich beraten lassen kann?“. 698 Befragte bejahten die Frage „Wissen Sie, wo man Leistungen beantragen kann?“ und 699 Teilnehmende stimmten der Frage „Wissen Sie, wo man einen Antrag stellen kann?“ zu (Abbildung 63).

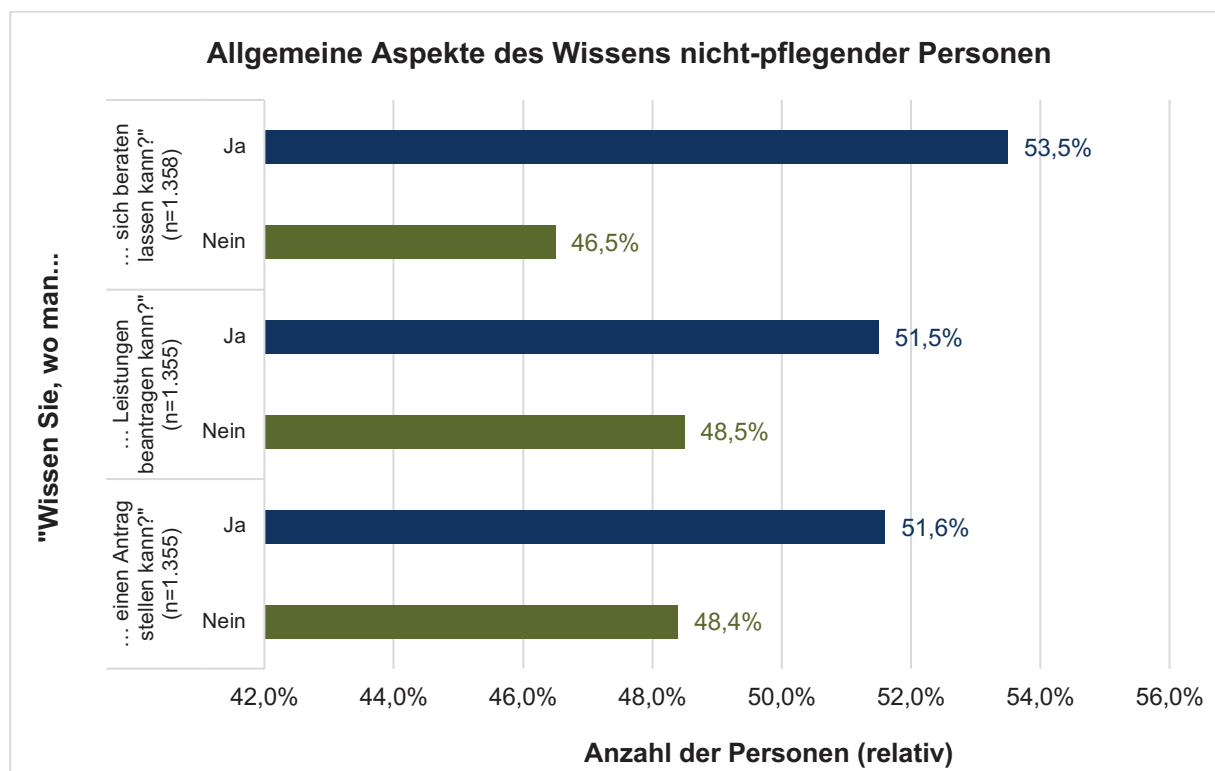


Abbildung 63: Anzahl der Teilnehmenden und relative Häufigkeiten der Aussagen zu verschiedenen Aspekten des Wissens über Beratung und Antragstellung für Leistungen der Pflegekassen

Bei den folgenden Fragen interessiert uns, welche Kenntnisse Sie persönlich von den Leistungen der Pflegekasse haben. Bitte antworten Sie spontan und nutzen Sie möglichst keine Hilfsmittel. Sie helfen uns damit, den Wissensstand der Bevölkerung besser einzuschätzen.

Frage 40: Kennen bzw. wissen Sie, ...

Die nicht-pflegenden Teilnehmenden (n=1.379) wurden gebeten, Auskünfte über ihre Kenntnisse zu verschiedenen Leistungen der Pflegekassen zu geben.

Die Frage „Wissen Sie, wo die nächste Pflegeberatung ist?“ beantworteten 1.359 Personen (98,5%), davon 674 (49,6%) mit Ja. Auf „Wissen Sie, wo sich der nächste Pflegestützpunkt befindet?“ antworteten insgesamt 1.350 Personen (97,9%), davon 658 (48,7%) mit Ja. 1.354 Personen (98,2%) gaben eine Antwort auf die Frage „Wissen Sie, dass die Beratung auch nach Hause kommen kann?“. 730 Personen (53,9%) antworteten mit Ja. Insgesamt gaben 1.292 Personen (93,7%) eine Antwort auf die Frage „Wissen Sie, dass Sie Ihre Arbeitszeit für die Pflege von Angehörigen reduzieren können?“. Diese beantworteten 881 Personen (68,2%) mit Ja. Die Frage „Wissen Sie, dass für pflegende Angehörige Rentenversicherungsbeiträge gezahlt werden?“ beantworteten 1.334 Personen (96,7%), davon die Hälfte (678 Personen, 50,8%) mit Ja.

Die Fragen zur Lokalisation der nächsten Pflegeberatung bzw. des nächsten Pflegestützpunktes wurden von mehr als der Hälfte der Teilnehmenden mit Nein beantwortet. Alle anderen Fragen mehrheitlich mit Ja (Abbildung 64).

Für die Fragen „Wissen Sie, wo die nächste Pflegeberatung ist?“ und „Wissen Sie, wo sich der nächste Pflegestützpunkt befindet?“ wurde detailliert gefragt, „Wo?“ sich diese/dieser befinden. Teilnehmende hatten die Option, genauere Angaben zu machen. Detaillierte Auskünfte zur Frage „Wissen Sie, wo die nächste Pflegeberatung ist?“ machten 438 Personen (rund 65%) derjenigen, die die Frage mit Ja beantworteten (Tabelle 25). Für die Frage „Wissen Sie, wo sich der nächste Pflegestützpunkt befindet?“ haben von 658 Personen, die die Frage mit Ja beantwortet haben, 356 Befragte (54,1%) genauere Angaben gemacht (Tabelle 26).

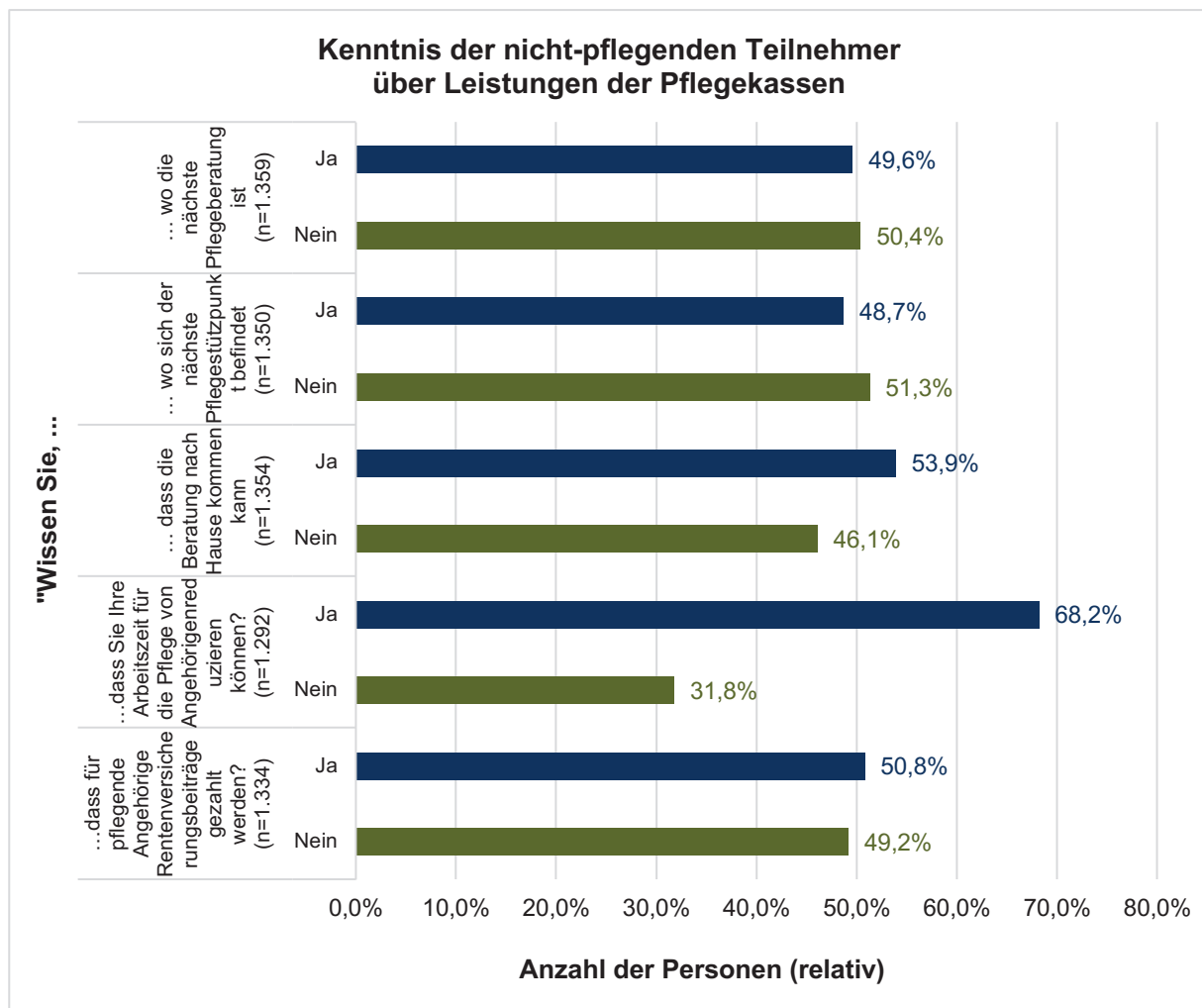


Abbildung 64: Absolute Häufigkeit über die Anzahl der Teilnehmenden an den Fragestellungen und relative Häufigkeiten zur Kenntnis über verschiedene Leistungen der Pflegekassen

Tabelle 25: Angaben der Teilnehmenden (n=674) über die Lokalisation der nächstgelegenen Pflegeberatung (absolute Häufigkeiten)

Lokalisation nächste Pflegeberatung	Häufigkeit
Ökumenische Sozialstation	1
01067 Dresden	1
08056	1
0913	1
09599 Freiberg	4
2 Straßen weiter	1
Adresse im Internet, Dresden	1
Altenpflege Pratsch, Freiberg	1
Amadeus Dresden	1
Annaberg	4
Annaberg 09456	1
Annaberg-Buchholz	10
AOK	6

Lokalisation nächste Pflegeberatung	Häufigkeit
AOK Dippoldiswalde	1
AOK Meißen	1
AOK Plau / Pflegedienste	1
AOK Plus / Johanniter	1
AOK Sachsen	1
AOK Werdau	1
AOK Zwickau	1
Arthut- Weineck-Str. 2	1
ASB	2
ASB Barmer	1
ASB Chemnitz	1
Aufgrund aktueller Erfahrungen nur für Augsburg	1
AWO	1
AWO Zwickau	1
AWO, Johanniter	1
Bürgeramt	1
Bürgerverein in Wohnnähe	1
Bad Muskau	2
(über die) Barmer	2
BARMER	1
Barmer-Zwickau	1
Bautzen	12
bei der Krankenkasse Leipzig	1
bei meiner Krankenkasse	1
Bischofswerda	4
BIW	1
Borna	2
Burgstädt	2
Caritas	1
Chemnitz	31
Chemnitz Moritzhof, Seniorenberatungsstelle	1
Chemnitz, AOK	2
Chemnitz, bei der gesetzlichen Krankenkasse	1
Colditz	1
Colmnitz	1
Cossebaude	1
DAK	1
DAK-Gesundheit Zwickau	1
Delitzsch	5
Diakonie	1
Diakonie Freiberg	1

Lokalisation nächste Pflegeberatung	Häufigkeit
Diakonie, L.-Streit.-Str. 22	1
Dippoldiswalde	6
Dresden	45
Dresden - je nach Krankenkasse (oder Gesundheitskasse) bei diversen Anlaufstellen	1
Dresden - Laubegast	1
Dresden Diakonie	1
Dresden Räcknitzhöhe	1
Dresden Weissig	1
Dresden-Gorbitz	1
Dresden-Mitte	1
Dresden, Krankenkasse	1
Dresden, Reicker Str.	1
DRK i.H.	1
DRK Sozialstation	1
DRK Station	1
Ehrenfriedersdorf	3
eigene Krankenkasse	1
Firma	1
Freiberg	13
Freiberg AWO	2
Gablenz	1
Geithain	1
Glauchau	3
Görlitz	10
Grimma	3
Grimma	1
Gröditz	4
Großenhain	1
Großröhrsdorf	1
Großschirma	1
Grüna	1
Hausarzt/AOK	1
Hauswalde	1
Holzhäuserstr.	1
IKK	1
im Ort (inkl. Heimatort, Wohnort)	6
in der Stadt Bautzen	1
in Görlitz	1
in Görlitz und in Rothenburg	1
in Leipzig sicherlich	1

Lokalisation nächste Pflegeberatung	Häufigkeit
in Neukirch	1
Johanniter	1
Johanniter Uferstraße	1
kann man rausbekommen, wenn man es braucht	1
Knappschaft	1
Kranken-/Pflegekasse Zwickau	1
Krankenhaus	1
Krankenhaus Hartmannsdorf	1
Krankenkasse	11
Krankenkasse TK	1
Krankenkasse vor Ort	1
Krostitz	2
Landratsamt Freiberg	1
Landratsamt Sozialamt	1
Leipzig	24
Leipzig Bürgeramt oder Krankenkasse	1
Leipzig in jedem Stadtteil, Seniorenbüros, Pflegedienste	1
Leipzig z.B. Caritas	1
Leipzig-Marienbrunn oder Leipzig-Lößnig u. w.	1
Leipzig, OT Böhlitz-Ehrenberg	1
Leipzig, Rosa-Luxemburg-Strasse	1
Lichtenstein	1
LRH	1
Lugau	1
MD der Krankenkasse	1
Meerane	2
mein Arbeitgeber in Oelsnitz/Erzgebirge (Pflegedienst)	1
Meissen	1
Meißen	4
Meißen (erst seit 04/2019 hier wohnhaft)	1
mobil im Landkreis an verschiedenen Orten und Pflegedienste vor Ortr	1
Mozartstraße 5	1
muss ich mich befragen	1
muss ich mich erkundigen,	1
Neukirch	2
Neuplanitz Zwickau	1
Neustrelitz	1
Niederwiesen AWO	1
Ort ja - keine genaue Adresse	1
Oschatz	1
Pegau	2

Lokalisation nächste Pflegeberatung	Häufigkeit
Pflegedienst ca. 50 m	1
Pflegedienst Die 3	1
Pflegedienste allgemein	1
Pflegeheim im Ort	1
Pflegekasse	1
Pflegekasse an beliebigem Ort (Pflegeberater)	1
Pflegestützpunkt	1
Plauen	14
Plauen August-Bebel-Straße 2	1
Pro Med	1
Radeberg	1
Reichenbach	1
Riesa	10
RIESA + DÖBELN	1
Riesa Oschatz	1
Riesa/Gröditz	1
Schwarzenberg	2
Sozialstation Fluzstr.	1
Stadtbezirksamt / Bürgerbüro	1
Stollberg	1
Stuttgarter Allee	1
Telefon	1
TG	1
Tochter	1
Torgau	6
über Krankenkasse	1
Versicherung und Pflegedienst	1
Volkssolidarität/ Spitzwegstraße	1
VS DD	1
Weißwasser	3
Werdau	9
Wildenfels	2
Wilkau-Haßlau	1
Wilthen	1
Wohnort/ KK	1
z.B VS in Dresden	1
zuständige Krankenkasse	1
Zwickau	26
Zwickau-Eckersbach AWO	1
Zwickau/ Neuplanitz	1
Gesamt	438

Tabelle 26: Angaben der Teilnehmenden (n=658) über die Lokalisation des nächstgelegenen Pflegestützpunktes (absolute Häufigkeiten)

Lokalisation nächster Pflegestützpunkt	Häufigkeit
Ökum. Sozialstation	1
01067 Dresden	1
01683	1
01904 Neukirch	1
08066	1
09123	1
09599 Freiberg	1
2 Straßen weiter	1
Altenpflege Pratsch, Freiberg	1
Alters-/Pflegeheim in der Nähe	1
am Ort	1
Annaberg	3
Annaberg-Buchholz	5
Annaberg, Parkstrasse, Pflegeheim	1
Arnsdorf	1
ASB	1
ASB Cossebaude	1
Aue	1
Aufgrund Erfahrungen nur für Augsburg	1
AWO	1
AWO Zwickau	1
AWO, Johanniter	1
Bad Muskau	3
Bautzen	5
bei uns im Ort gibt es einen	1
BIW	1
Bohlitz- Ehrenberg	1
Bretinig	1
Bretinig und Großröhrsdorf	1
Bretinig-Hauswalde	1
Burgstädt	3
ca. 10 min von der Wohnung	1
ca. 2 km	1
Caritas	1
Chemnitz	15
Chemnitz und Limbach-Oberfrohna	1
Colditz	5
Colmnitz	1

Lokalisation nächster Pflegestützpunkt	Häufigkeit
Cossebaude	1
Das müsste ich erfragen.	1
DD Haydnstr.	1
Delitzsch	2
Delitzsch/Beerendorf	1
Diakonie	3
Diakonie, Karl-Liebknecht-Str.	1
dito.	1
Dresden	22
Dresden - Laubegast	1
Dresden - nicht im Detail, aber mit Stadt, Volkssolidarität, AWO, Caritas usw. lassen sich mehrere Anlaufstellen finden	1
Dresden Kipsdorfer Straße	1
Dresden Loschwitz Bülowh	1
Dresden Mitte	1
Dresden Prohlis	1
Dresden Räcknitzhöhe	1
Dresden Weissig	1
Dresden-Gorbitz	1
Dresden-Prohlis	1
Dresden, Reicker Str.	1
DRK oder Seniorenhaus	1
DRK-Sozialstation	1
dto.	1
Ehrenfriedersdorf	3
eventuell AWO Büro in Leipzig, Stuttgarter Allee	1
Freiberg	7
Freiberg, Brand-Erbisdorf	1
Geithain	1
gibt es in Sachsen nicht	1
Glauchau	3
Glösa	1
Görlitz	8
Grödlitz	1
Gröditz	4
Großharthau	1
Großröhrsdorf	6
Grüna	1
Grüna Kik	1
Grünhain	2
Hartmannsdorf	1

Lokalisation nächster Pflegestützpunkt	Häufigkeit
Hauskrankenpflege- Landesverband	1
Hermsdorf	1
Hermsdorf/E, Schmiedeberg	1
Hirschberstr.	1
Holzhäuserstr.	1
Im Ort (inkl. Wohnort, Wohngebiet, Wohnviertel Heimatort)	13
im Ort, Adresse bekannt	1
im Stadtbezirk bzw. Pflegedienst	1
Im Umkreis von 10 km	1
In der Nähe unserer Wohnung befinden sich einige Pflegedienste	1
in Görlitz und in Rothenburg	2
in meinem Haus	1
in Neukirch	1
in Pflegeheimen?	1
in Wohnnähe	1
Internet gibt Aufschluss	1
Johanniter Niedernüschnitz	1
Johanniter, Uferstraße	1
Kändler	2
Klingenberg	1
Klingenberg/Colmnitz	1
Krankenkasse	1
Krostitz	3
Leipzig	14
Leipzig-Holzhausen	1
Leipzig, Gorkistrasse	1
Leipzig, OT Böhlitz-Ehrenberg	1
Leipzig, Taucha et	1
Lichtenstein	2
Liebigstraße Ina Feist	1
Lugau	1
Mariana Koch Dresden	1
Matthäusstift	1
Meerane	3
mehrere im Wohnort	1
Meissen	1
Meißen	6
mobiler Pflegedienst	1
Mosel	1
nächste Straße	1
Neukirch	3

Lokalisation nächster Pflegestützpunkt	Häufigkeit
Neukirch- Hauptstraße	1
Neukirch/Lau.	1
Neuplanitz	1
Niederwiesg	1
Nossen	1
Oelsnitz Pflegedienst	1
Olbricht-Krabbes-Straße	1
Ort ja, keine genaue Adresse	1
Oschatz	1
Pegau	3
Pflegedienste	1
Pflegedienste privat	1
Pflegeheim Dresden Schillerplatz	1
Pflegeheim- nächste Straße	1
Pflegekasse	1
Plauen	10
Plauen, Albertplatz	1
Plauen, Neundorfer Str.	1
Pro Med	1
Riesa	6
Riesa, Strehla, Röderau	1
Robert Koch Straße	1
Röderau	1
Rosa-Luxemburg-Straße	1
Rotes Kreuz Großdorf	1
Siehe oben	4
Scheffelstraße	2
Schmiedeberg	1
Schönbach	2
Schwarzenberg	1
Selbst	1
Sozialstation Grünhain	1
Stadtteil	1
Stadtverwaltung Kopernikusstr.	1
Stollberger Str. Chtz.	1
Strehla	1
Techniker KK	1
TG	1
Torgau	6
Trachtenberge Volkssolidarität	1
um die Ecke	1

Lokalisation nächster Pflegestützpunkt	Häufigkeit
Volkssolidarität	2
Volkssolidarität, KuS	1
Volkssolidarität	1
w.o.	2
Was ist ein pflegestützpunkt? Pflegeheim oder ambulante Pflege?	1
Weißwasser	2
Werdau	13
WIE OBEN	1
Wiederitzsch	2
Wildenfels	3
Wildefels DRK	1
Wilkau-Haßlau	2
Wohn- und Pflegezentrum ANA	1
WPA	1
Wülknitz	1
Zeithain	1
Zwickau	9
Zwickau Marienthal; Neuplanitz	1
Zwickau-Eckersbach, Salutstr. 6 AWO Tagespflege	1
Zwickau, es gibt einige, ich müsste suchen	1
Zwickau/Mülsen	1
Zwönitz	1
Gesamt	356

Frage 41: Welche der folgenden Leistungen der Pflegekassen kennen Sie?

Mit der Frage sollte die Bekanntheit über Leistungen der Pflegekassen in der sächsischen Bevölkerung erhoben werden. Nicht-pflegende Personen wurden gefragt, welche Leistungen sie (nicht) kennen und welche sie nutzen bzw. schon genutzt haben. Die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Leistungen lag bei mindestens 94,6% (Tabelle 27).

Tabelle 27: Absolute und relative Häufigkeiten über die Bekanntheit von Leistungen der Pflegekassen bei nicht-pflegenden Personen sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Leistungen (n=1.379)

Leistungen	<i>„Kenne ich“</i>	<i>„Habe ich bzw. wir schon einmal genutzt“</i>	<i>„Unbekannt“</i>	Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
Pflegegeld	970 (71,9%)	168 (12,4%)	212 (15,7%)	1.350 (100,0%) (97,9%)	29 (2,1%)	1.379 (100,0%)
Pflegesachleistung	704 (52,6%)	153 (11,4%)	481 (35,9%)	1.338 (100,0%) (97,0%)	41 (3,0%)	1.379 (100,0%)
Teilstationäre Pflege	837 (66,1%)	75 (5,7%)	372 (28,2%)	1.320 (100,0%) (95,7%)	59 (4,3%)	1.379 (100,0%)
Vollstationäre Pflegeleistungen	914 (69,0%)	91 (6,9%)	319 (24,1%)	1.324 (100,0%) (96,0%)	55 (4,0%)	1.379 (100,0%)
Entlastungsbetrag	246 (18,9%)	24 (1,8%)	1.035 (79,3%)	1.305 (100,0%) (94,6%)	74 (5,4%)	1.379 (100,0%)
Pflegehilfsmittel	829 (62,0%)	164 (12,3%)	345 (25,8%)	1.338 (100,0%) (97,0%)	41 (3,0%)	1.379 (100,0%)
Wohnumfeldverbesserung	638 (48,2%)	47 (3,5%)	640 (48,3%)	1.325 (100,0%) (96,1%)	54 (3,9%)	1.379 (100,0%)

Leistungen	<i>„Kenne ich“</i>	<i>„Habe ich bzw. wir schon einmal genutzt“</i>	<i>„Unbekannt“</i>	Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
Wohngruppeneinschlag	117 (8,9%)	7 (0,5%)	1.187 (90,5%)	1.311 (100,0%) (95,1%)	68 (4,9%)	1.379 (100,0%)
Ausgleichszahlungen von RV-Beiträgern der Pflegekasse für pflegende Angehörige	414 (31,4%)	33 (2,5%)	872 (66,1%)	1.319 (100,0%) (95,6%)	60 (4,4%)	1.379 (100,0%)
Fristen bei der Antragstellung eines Erstattungsvertrages zum Pflegegrad	227 (17,1%)	71 (5,3%)	1.030 (77,6%)	1.328 (100,0%) (96,3%)	51 (3,7%)	1.379 (100,0%)

C – Erfahrungen und Einstellungen nicht-pflegender Menschen mit Pflegetätigkeiten

Frage 42: Haben Sie schon einmal die Pflege bzw. die Unterstützung einer pflegebedürftigen Person vollständig oder teilweise abgegeben?

Nicht-pflegerische Personen (nach Frage 6) wurden gefragt, ob sie generell schon einmal die Pflege/Unterstützung einer pflegebedürftigen Person abgegeben hatten. Die Frage beantworteten insgesamt 1.328 Teilnehmende (96,3%). 51 Personen (3,7%) gaben keine Antwort ab. Von 1.328 Antwortenden mussten 343 Personen (25,9%) die Pflege schon einmal vollständig (167 Personen, 12,6%) oder teilweise (176 Personen, 13,3%) abgeben. Diese Personen wurden gebeten, mit der Beantwortung der Frage 43 sowie 44 fortzusetzen. 985 nicht-pflegerische Personen (74,2%) waren noch nie in einer Situation, in der sie die Pflege abgeben mussten (Abbildung 65). Sie wurden gebeten, mit der Beantwortung der Frage 45 fortzufahren.

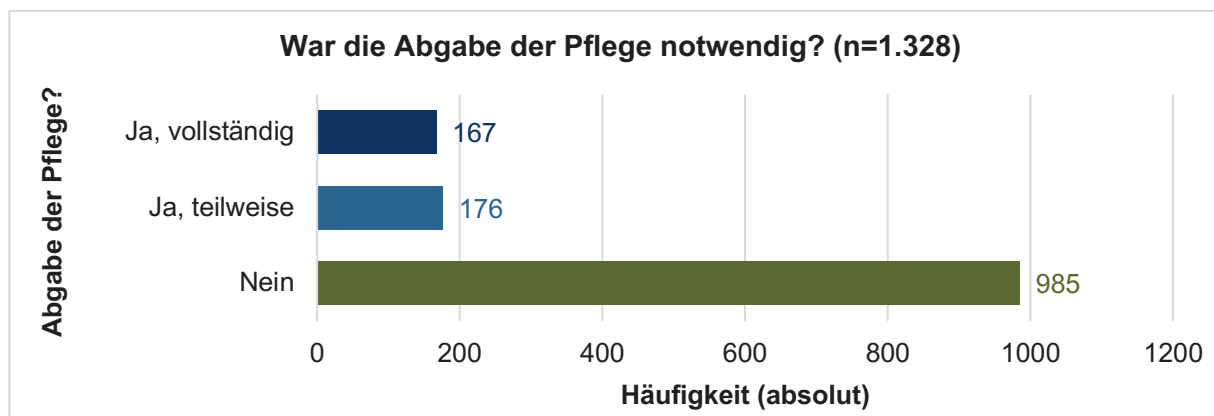


Abbildung 65: Absolute Häufigkeiten an Fällen, in denen nicht-pflegerische Personen nach Frage 6 die Pflegerolle vollständig, teilweise oder nicht abgeben mussten (n=1.328)

Frage 43: Warum haben Sie die Unterstützung vollständig oder teilweise abgegeben? (Mehrfachantworten möglich.)

Nicht-pflegerische Teilnehmende, die in Frage 42 angegeben hatten, dass sie die Pflege schon einmal vollständig oder teilweise abgeben mussten (n=343), wurden gebeten, die Gründe dafür anzugeben. Mehrfachantworten waren hier möglich. Von denen im Fragebogen vorgegebenen Gründen musste die Pflege am häufigsten auf Grund der Demenz der Pflegebedürftigen abgegeben werden (Tabelle 28).

Tabelle 28: Gründe der nicht-pflegerischen Personen für die Abgabe der Pflege (Mehrfachantworten möglich) sowie absolute und relative Häufigkeiten der Antworten (n=343)

Grund der Abgabe	Absolute Häufigkeiten der Antworten	Relative Häufigkeiten der Antworten
Eigene körperliche Überforderung	91	26,5%
Eigene seelische Überforderung	61	17,8%
Selbst krank	25	7,3%
Keine Erfahrung	46	13,4%
Inkontinenz beim Pflegebedürftigen	35	10,2%
Demenz beim Pflegebedürftigen	96	28,0%
Andere Gründe, und zwar...	169	49,3%

Am häufigsten wurde von den nicht-pflegenden Teilnehmenden angegeben, dass „Andere Gründe, und zwar...“ für die Abgabe der Unterstützung verantwortlich waren (Tabelle 29).

Tabelle 29: Andere Gründe der nicht-pflegenden Personen für die Abgabe der Unterstützung und absolute Häufigkeit der Angaben (n=169)

Andere Gründe, und zwar...	Häufigkeit
2. Schlaganfall, eigenständiges Wohnen und Leben nicht mehr möglich	1
Aufgrund des Zustandes des pflegebedürftigen zu Hause neben der Arbeit nicht mehr möglich	1
Arbeit Haushalt Familie	1
Als Brücke während der Arbeitszeit	1
als mein Vater das Bett nicht mehr verlassen konnte, kam er in ein Pflegeheim	1
Alzheimerdemenz. Von mir als Einzelperson im Arbeitsprozess nicht zu leisten.	1
Anderer Wohnort	3
anderer Wohnort, Umfang der Pflege, Absprache untereinander, anderer Fall: Selbständigkeit ist mit Hilfe Pflegedienst gewährleistet	1
anderes Bundesland	1
Angehörige im Haushalt war vor Ort, berufliche und familiäre Vollbelastung	1
Arbeit in anderer Stadt	1
Auswärtige Tätigkeit	1
Belastung Arbeit und Kinder	1
Beruflich zu eingespannt, um Pflege zu übernehmen. Haus nicht behindertengerecht.	1
berufliche Belastung durch Montagetätigkeit	1
Berufliche Gründe / Tätigkeit / Anforderung, inklusive: – „(bin) (selbst) (voll) (noch) berufstätig“	40

Andere Gründe, und zwar...	Häufigkeit
– „(aufgrund) (eigene) (volle) Berufstätigkeit“ – Vollzeitarbeit, Vollzeitbeschäftigung, Vollzeittätigkeit – „Arbeit“, „arbeitsbedingt“, „Arbeitszeiten“	
Berufstätig, ca. 20 km Entfernung	1
Berufstätig... Essenlieferung, Grundhygiene am morgen	1
Berufstätigkeit 50 bis 60 Stunden die Woche	1
Dialyse und beidseitige Beinamputation	1
Die Entfernung ist zu groß, um persönlich vor Ort zu sein.	1
Ehemann war auch pflegebedürftig	1
eigene Berufstätigkeit welche die Zeit zur Pflege nicht hergibt	1
Eigene Kur	1
Eigener Wunsch	1
eine Berufsausübung wäre über längeren Zeitraum nicht mehr möglich gewesen, ich rechnete mit finanziellen und beruflichen Schwierigkeiten	1
entfernter Ort, dauerte nur 2 Wochen	1
(geographische, räumliche) Entfernung/Trennung	5
Entfernung des Wohnortes zur Pflegeperson	1
Entfernung zum pflegebedürftigen Onkel 60km sowie berufliche Überlastung	1
Entfernung zum Pflegebedürftigen, zur Pflegeperson	2
Entfernung zur Schwiegermutter zu weit	1
Entfernung / Distanz zw. Den Wohnorten	3
Entfernungsgründe / über 300 km	1
Erholung (DDR)	1
Es kommt für mich nicht in Frage meine Arbeit ganz oder teilweise für einen zu pflegenden Angehörigen aufzugeben.	1
Familienstreitigkeiten	1
Fehlende Zeit – 3 eigene Kinder, Vollarbeit	1
Feier	1
freiberufliche Tätigkeit, Arbeitsausfall hätte zu Auftragsverlust geführt	1
geistig behinderter Sohn, beruflich verhindert	1
Geschwisterkinder haben sich im Einvernehmen in Pflege geteilt.	1
große räumliche Entfernung, Berufstätigkeit	1
Ich wohne nicht am gleichen Ort	1
im Arbeitsprozess	1
Keine Zeit und keine Erfahrung	1
Keine Zeit wegen Berufstätigkeit	1
Klinikaufenthalt	1
Krankenhausaufenthalt ohne Rückkehr	1
Krebserkrankung – Aufnahme in Hospiz	1
Kurzurlaub der beiden Pflegenden (meine Mutter und ich)	1
Lähmung der Pflegeperson	1

Andere Gründe, und zwar...	Häufigkeit
lebt in einer anderen Stadt	1
mangelnde fachärztliche Unterstützung und Anleitung	1
Medizinische Gründe	1
Mein Ehemann hatte Krebs	1
mein Ehemann ist verstorben	1
Mein Mann war Intensivpatient.	1
Meine Mutter war bettlägerig	1
meine Tochter mit Down-Syndrom wollte ausziehen und wohnt jetzt in einer Außenwohngruppe mit stationärer Betreuung	1
mit Schwester eingeteilt	1
Mutter lebte bei Tochter, ich stimmte der Heimunterbringung zu	1
nicht erster Verwandtschaftsgrad und die Zwillingsschwester lebt ebenfalls im Pflegeheim mit 95 Jahren	1
NICHT VOR ORT!	1
Personen/Pflegende verstorben	2
Pflege geteilt, zwischen Pflegedienst und mir, da ich weiter berufstätig war	1
Pflegebedürftige Person ca. 500 km entfernt	1
Pflegedienst plus Berufstätigkeit	1
Pflegeheimplatz vorhanden bei Pflegegrad 4	1
Psychosen beim Pflegebedürftigen	1
Schädelhirntrauma- Wachkoma	1
Schlaganfall Stufe 5	1
Schlaganfälle beim Pflegebedürftigen	1
schwer mehrfach behindert	1
schwerste Behinderungen (rund um die Uhr Versorgung nötig), schlechte Wohnverhältnisse gestatteten keine Pflege zu Hause, weitere Pflegebedürftige	1
Selbst noch Arbeitnehmerin	1
Selbst berufstätig und 2 Kinder – Alleinerziehende Mutter	1
so war es am besten	1
starke Sehschwäche	1
stehe selbst im Arbeitsverhältnis	1
Tod	1
Trachea Versorgung	1
um Arbeitstätigkeit nachgehen zu können	1
Ungünstige Wohnung	1
Urlaub	2
Urlaub mit meinem Mann	1
Vater 103, ich 81 Jahre	1
Verleumdung	1
voll berufstätig und außerhaus wohnend	1

Andere Gründe, und zwar...	Häufigkeit
Voll berufstätig, Die zu pflegende Person war auf stationäre Hilfe angewiesen	1
volle Berufstätigkeit, ungenügende räumliche Voraussetzungen	1
Vollmacht besaßen Geschwister	1
Vollzeit berufstätig mit Kind	1
Vollzeitjob und Eltern 14 Tage im Urlaub	1
Vom Gericht wurde ich als Vormund eingesetzt, aber auf Wunsch (begründet durch Verwirrtheit und Scham) des Betroffenen wurde die Betreuung an einen gerichtlich bestellten Vormund übertragen.	1
Wachkoma Patienten, mit Unterstützung des Pflegedienstes	1
wegen unterschiedlichem Wohnort mit weiter Entfernung	1
Weil ich auf anraten des Arztes noch 8 Std. tägl.. Berufstätig war	1
Weitere Erkrankung der Person	1
Wohnbedingungen, Mobilität, Rund-um-die-Uhr-Betreuung	1
Wohne (an einem / im) anderen Ort	2
Wohnort zu weit entfernt/weg, nicht in der Nähe	3
Wohnung nicht rollstuhlgerecht, Umzug und Miete in eine rollstuhlgerechte Wohnung zu teuer	1
wollte die Arbeit nicht	1
Wunsch der betreffenden Person	1
Zeit, Zeitmangel, Zeitprobleme	3
Zeit und Ungewissheit / Wie?	1
Zeitfaktor bei Werktätigen	1
Zeitgründe, zu wenig Zeit durch Beruf	1
Zeitlich, kapazitiven Limitierung, neben Arbeit und Kindern kann man sich nicht selbst um die Verwandet in anderer Stadt kümmern	1
zeitliche Unvereinbarkeit	1
zu große Entfernung (70 Kilometer)	1
Zu Pflegende hatte Wunsch zu betreutem Wohnen in Geburtsstadt	1
zunehmender Grad an Pflegebedürftigkeit des Patienten	1
Gesamt	169

Frage 44: Welches Verhältnis hatten Sie zu der pflegebedürftigen Person?

Nicht-pflegende Personen nach Frage 6, die die Pflege einer Person schon einmal vollständig oder teilweise abgegeben hatten (n=343), wurden nach dem Verhältnis zu der pflegebedürftigen Person gefragt. Die Frage wurde von 337 nicht-pflegenden Teilnehmenden (98,3%) beantwortet. 24 von ihnen (7,1%) gaben die Pflege der Ehe- oder Lebenspartner ab. In den meisten Fällen musste die Unterstützung der eigenen Eltern oder Schwiegereltern abgegeben werden (243 Fälle, 72,1%). Fünf Personen (1,5%) konnten die Kinder (inklusive Schwieger-, Paten-, Pflegekinder) nicht mehr oder nur noch teilweise unterstützen. Die

Unterstützung von sonstigen Verwandten (Onkel/Tante, Schwester/Bruder, Enkeln) wurde von 35 Personen (10,4%) abgegeben. In sechs Fällen konnten Freunde (5 Fälle, 1,5%) oder Nachbarn (1 Fall, 0,3%) nicht mehr oder nur teilweise gepflegt werden. 24 Teilnehmende (7,1%) gaben sonstige Beziehungen zu den pflegebedürftigen Personen an (Abbildung 66).

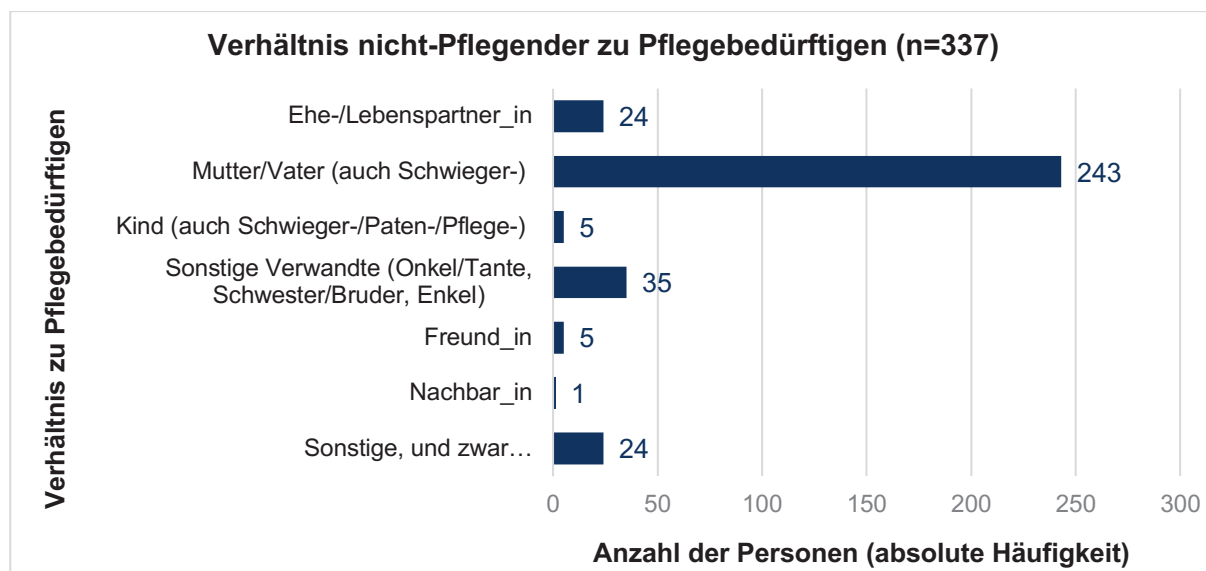


Abbildung 66: Absolute Häufigkeiten der Beziehungsverhältnisse, die die antwortenden, nicht-pflegenden Personen zu Pflegebedürftigen hatten, deren Pflege sie teilweise/vollständig abgeben mussten (n=337)

Von den 24 nicht-pflegenden Antwortenden, die angaben, in einem „Sonstiges, und zwar...“-Verhältnis zu der pflegebedürftigen Person zu stehen, machten alle nähere Angaben zu diesem Verhältnis (Tabelle 30).

Tabelle 30: Absolute Häufigkeit sonstiger Verhältnisse, in denen die nicht-pflegenden Personen (n=24) zu ihren Pflegebedürftigen standen

„Sonstige, und zwar...“ – Verhältnisse zu den Pflegebedürftigen	Häufigkeit
Cousine meines verstorbenen Vaters	1
Freundin der Oma ohne Kinder	1
Großeltern	1
Großmutter, Oma, Schwiegeroma	9
Großvater meiner Ehefrau	1
Mehrfachnennung sollte möglich sein! Ich betreute Mutter, Tante, Onkel	1
Mutter / Mutti	4
Mutter u. Bruder zur gleichen Zeit	1
Mutter, Vater, Schwester	1
Schwager / Schwägerin	2
Schwester	1
Vater, Großmutter, Großvater	1

„Sonstige, und zwar...“ – Verhältnisse zu den Pflegebedürftigen	Häufigkeit
Gesamt	24

Die 343 Teilnehmenden, die in Frage 42 angegeben hatten, dass die Pflege schon einmal abgegeben werden musste, wurden nach Frage 44 gebeten, bitte mit Frage 47 fortzufahren.

Die 985 Personen, die in Frage 42 angaben, dass sie die Pflege bzw. Unterstützung einer Person noch nie vollständig oder teilweise abgeben mussten, wurden gebeten, mit Frage 45 fortzufahren.

Frage 45: Wen könnten Sie sich vorstellen zu pflegen bzw. unterstützen? (Mehrfachantworten möglich.)

Die Teilnehmenden, die im letzten Jahr nicht pflegerisch tätig waren und auch noch nie in der Situation waren, die Pflege vollständig oder teilweise abgeben zu müssen, wurden gefragt, welche Personen sie pflegen bzw. unterstützen würden. Von 985 befragten Personen würden 716 Personen (72,7%) die Ehe- bzw. Lebenspartner_innen pflegen und unterstützen, 427 Personen (43,4%) die Eltern (Mutter/Vater) bzw. Schwiegereltern, 400 Personen (40,6%) die eigenen Kinder bzw. Schwieger-, Paten- oder Pflegekinder, 303 Personen (30,8%) sonstige Verwandte (bspw. Onkel/Tanten, Schwestern/Brüder, Enkelkinder), 208 Personen (21,1%) eine_n Freund_in, 89 Personen (9,0%) eine_n Nachbar_in und 40 Personen (4,1%) eine sonstige Person pflegen und unterstützen (Abbildung 67).

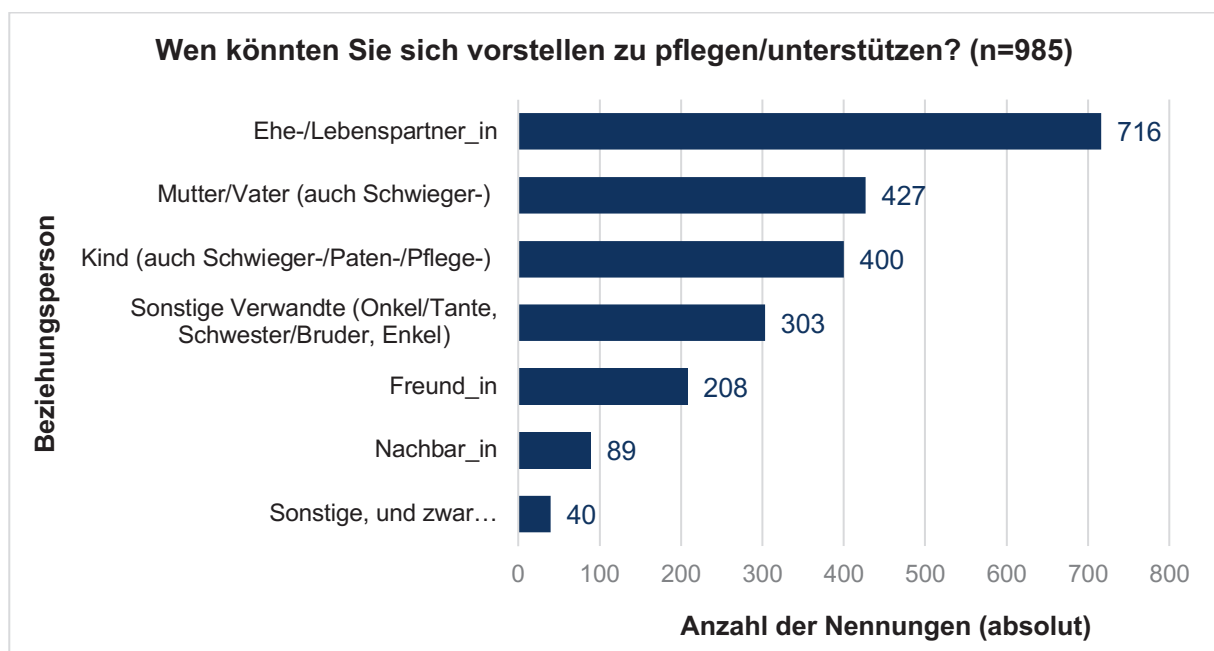


Abbildung 67: Absolute Häufigkeiten zu Beziehungsverhältnissen, in denen nicht-pflegerische Menschen in Sachsen bereit wären, zu pflegen bzw. zu unterstützen (n=985)

40 Personen gaben an, dass sie sich vorstellen könnten, „Sonstige, und zwar“-Personen zu pflegen bzw. zu unterstützen. Von diesen Personen machten alle näheren Angaben zu den Personen, die sie sich vorstellen könnten, zu pflegen/unterstützen (Tabelle 31).

Tabelle 31: Absolute Häufigkeiten zu „Sonstigen, und zwar...“ – Personen, die nicht-pflegende Personen in Sachsen bereit wären, zu pflegen bzw. zu unterstützen (n=40)

„Sonstige, und zwar...“ – Personen	Häufigkeit
bin selbst Schwerbehindert	1
Das kommt immer auf die Umstände an...	1
Eltern, inklusive „meine“, „eigene“	2
eigene Eltern und Kinder	1
Eigene Kinder und Enkel	1
Eltern, eigene Kinder und Enkelkinder	1
es kommt immer auf die gegenseitige "Sympathie" an	1
Freundin, Kinder, Enkel, Urenkel	1
Großeltern	1
Habe niemanden in der Hinsicht	1
Ich bin selbst dazu zu alt.	1
Keinen	1
Kind(er), inklusive „mein(e)“, „eigene(s)“	11
Kinder und Enkelkinder	1
Kommt auf die private persönliche Bindung der betroffenen Person zu meiner Person an	1
Lieber niemanden, da ich im Umgang mit anderen Menschen etwas Schwierigkeiten habe.	1
Mein inzwischen verstorbener Ehepartner wurde von mir gepflegt	1
Mutter	1
niemand	1
niemand, habe persönlich Hüftersatz und Darmkrebs	1
nur kurzfristig, da ich selbst Hüftprobleme habe.	1
nur unterstützen	1
Oma	1
Sohn	1
Tochter	1
Tote Verwandte kann man nicht pflegen. Habt Ihr vergessen. Sorry.	1
unterstützen: Besorgungen/Wege/Einkäufe, Kleinreparaturen/Einstellungen, bei Formularen, ...	1
vorstellen kann ich mir viel, (auch für Frage 14), es kommt auf die Situation und (subjektive) Machbarkeit an	1
wahrscheinlich wird es wohl eine Osteuropäerin oder Asiatin werden	1
Gesamt	40

Frage 46: Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie folgende Bereiche der Pflege übernehmen würden?

Die Teilnehmenden, die im letzten Jahr nicht pflegerisch tätig waren und auch noch nie in der Situation waren, die Pflege vollständig oder teilweise abgeben zu müssen (n=985), wurden gefragt, wie wahrscheinlich sie die Pflege von Pflegebedürftigen in verschiedenen Bereichen

übernehmen würden. Antwortende hatten die Möglichkeit, die Wahrscheinlichkeit auf einer siebenstufigen Skala von „sehr unwahrscheinlich“ [1] und „sehr wahrscheinlich“ [7] anzugeben.

Wahrscheinlichkeit für die Übernahme der Pflege im Bereich Körperpflege, Ernährung, Mobilität

949 nicht-pflegende Personen (96,3%) beantworteten die Frage für den Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität. Davon bewerteten 527 Personen (55,5%) die Wahrscheinlichkeit, die Pflege für Pflegebedürftige in diesem Bereich zu übernehmen, mit [5] und höher. 241 nicht-pflegende Personen (25,4%) gaben die Wahrscheinlichkeit, die Unterstützung im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität zu übernehmen, mit [3] oder weniger an (Abbildung 68).

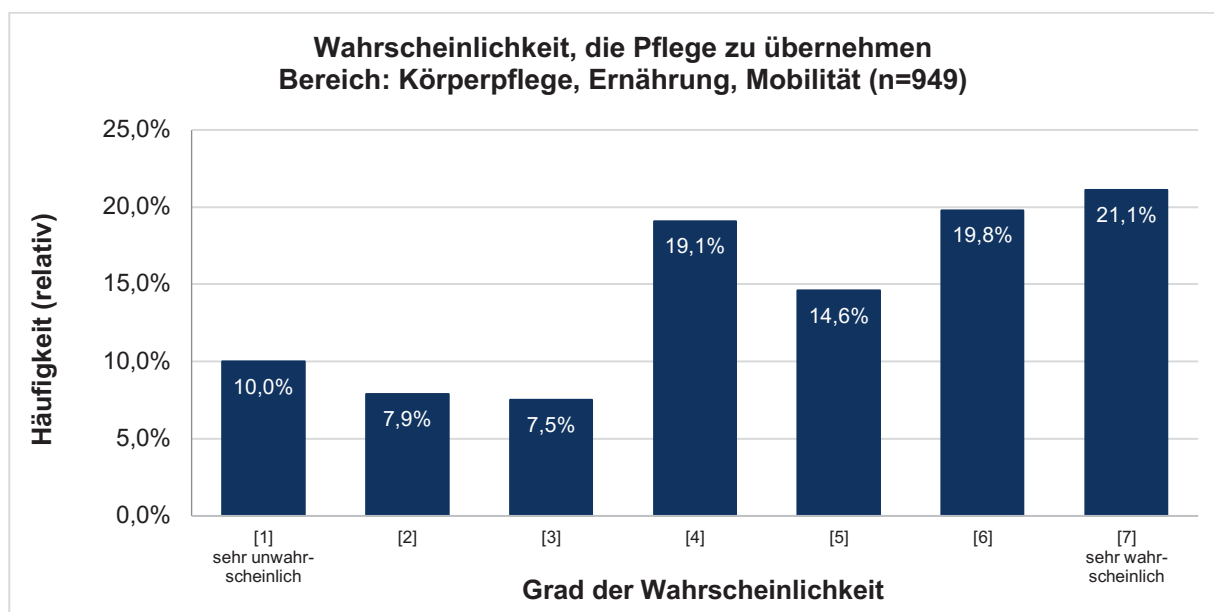


Abbildung 68: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=949) die Pflege im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität übernehmen

Wahrscheinlichkeit für die Übernahme der Pflege im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung

940 nicht-pflegende Personen (95,4%) beantworteten die Frage für den Bereich medizinische/pflegerische Versorgung. Davon bewerteten 380 Personen (40,4%) die Wahrscheinlichkeit, die Pflege für Pflegebedürftige in diesem Bereich zu übernehmen, mit [5] und höher. 417 nicht-pflegende Personen (44,4%) gaben die Wahrscheinlichkeit, die Unterstützung im Bereich medizinische/pflegerische Versorgung, mit [3] oder weniger an (Abbildung 69).

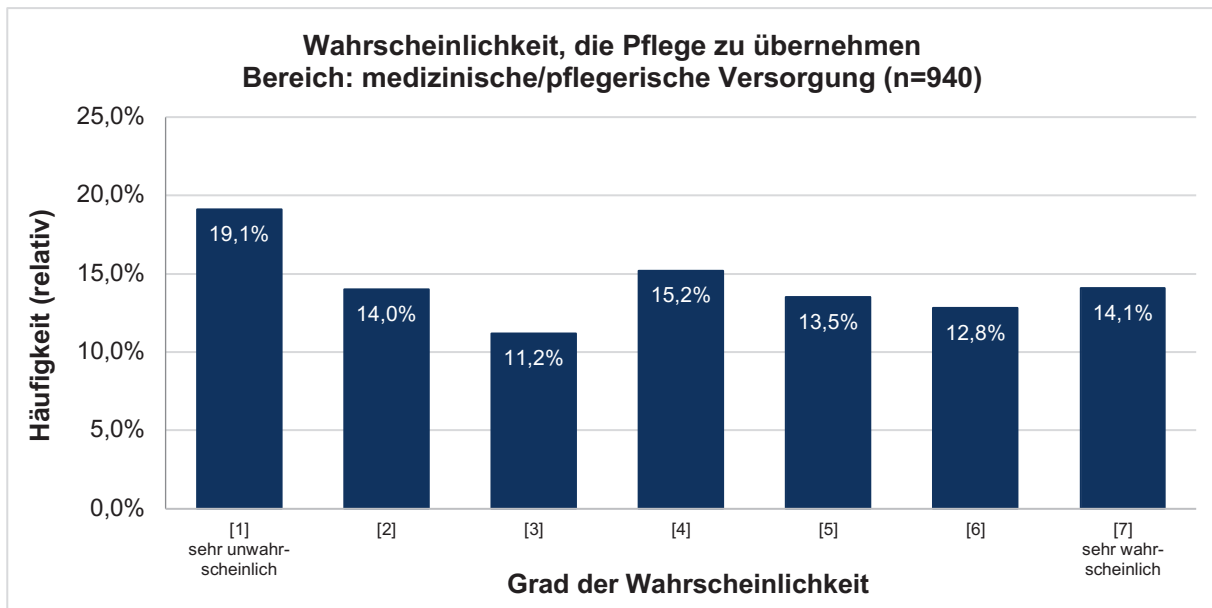


Abbildung 69: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=940) die Pflege im Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität übernehmen

Wahrscheinlichkeit für die Übernahme der Pflege im Bereich Führung des Haushaltes

949 nicht-pflegende Personen (96,3%) beantworteten die Frage für den Bereich Führung des Haushaltes. Davon bewerteten 697 Personen (73,5%) die Wahrscheinlichkeit, die Pflege für Pflegebedürftige in diesem Bereich zu übernehmen, mit [5] und höher. 143 nicht-pflegende Personen (15,1%) gaben die Wahrscheinlichkeit, die Unterstützung im Bereich Führung des Haushaltes zu übernehmen, mit [3] oder weniger an (Abbildung 70).

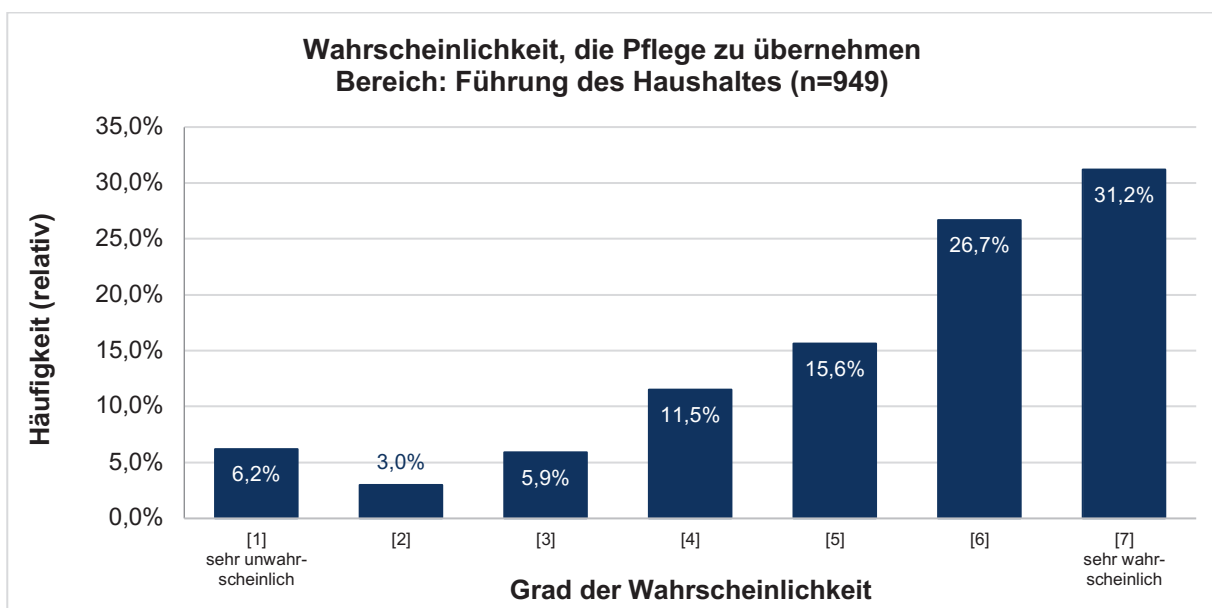


Abbildung 70: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=949) die Pflege im Bereich Führung des Haushaltes übernehmen

Wahrscheinlichkeit für die Übernahme der Pflege im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege

947 nicht-pflegende Personen (96,1%) beantworteten die Frage für den Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege. Davon bewerteten 697 Personen (73,6%) die Wahrscheinlichkeit, die Pflege für Pflegebedürftige in diesem Bereich zu übernehmen, mit [5] und höher. 139 nicht-pflegende Personen (14,7%) gaben die Wahrscheinlichkeit, die Unterstützung im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege zu übernehmen, mit [3] oder weniger an (Abbildung 71).

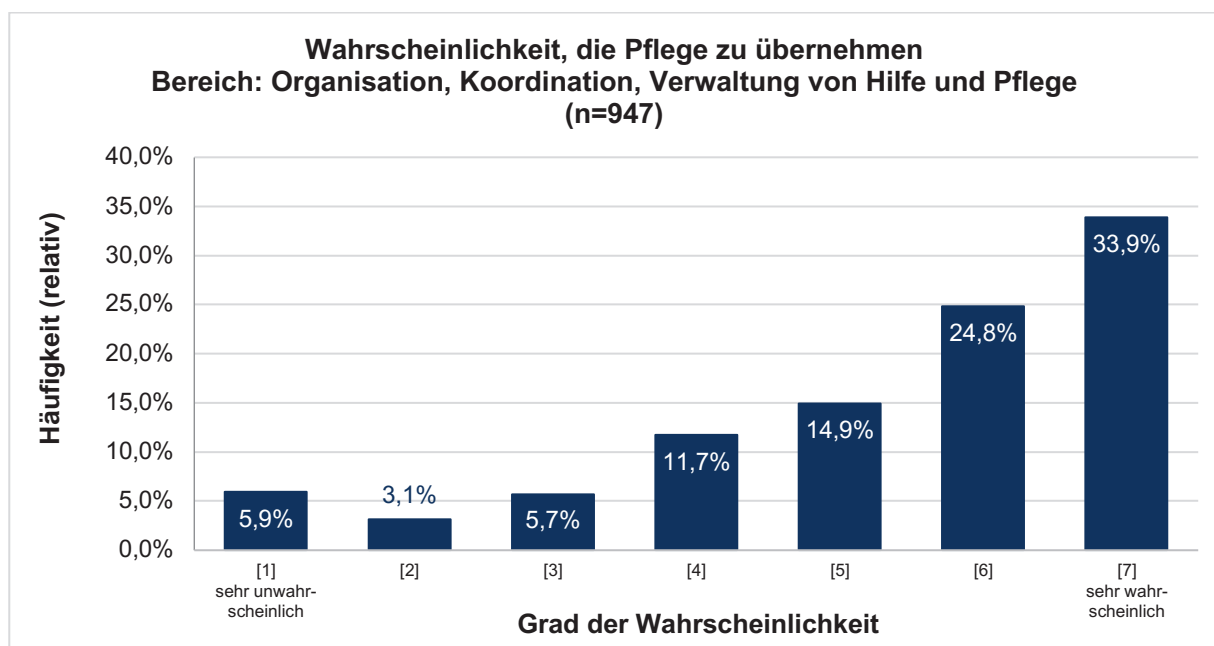


Abbildung 71: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=947) die Pflege im Bereich Organisation, Koordination und Verwaltung von Hilfe und Pflege übernehmen

Wahrscheinlichkeit für die Übernahme der Pflege im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag

953 nicht-pflegende Personen (96,8%) beantworteten die Frage für den Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag. Davon bewerteten 603 Personen (63,3%) die Wahrscheinlichkeit, die Pflege für Pflegebedürftige in diesem Bereich zu übernehmen, mit [5] und höher. 201 nicht-pflegende Personen (21,0%) gaben die Wahrscheinlichkeit, die Unterstützung im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag zu übernehmen, mit [3] oder weniger an (Abbildung 72).

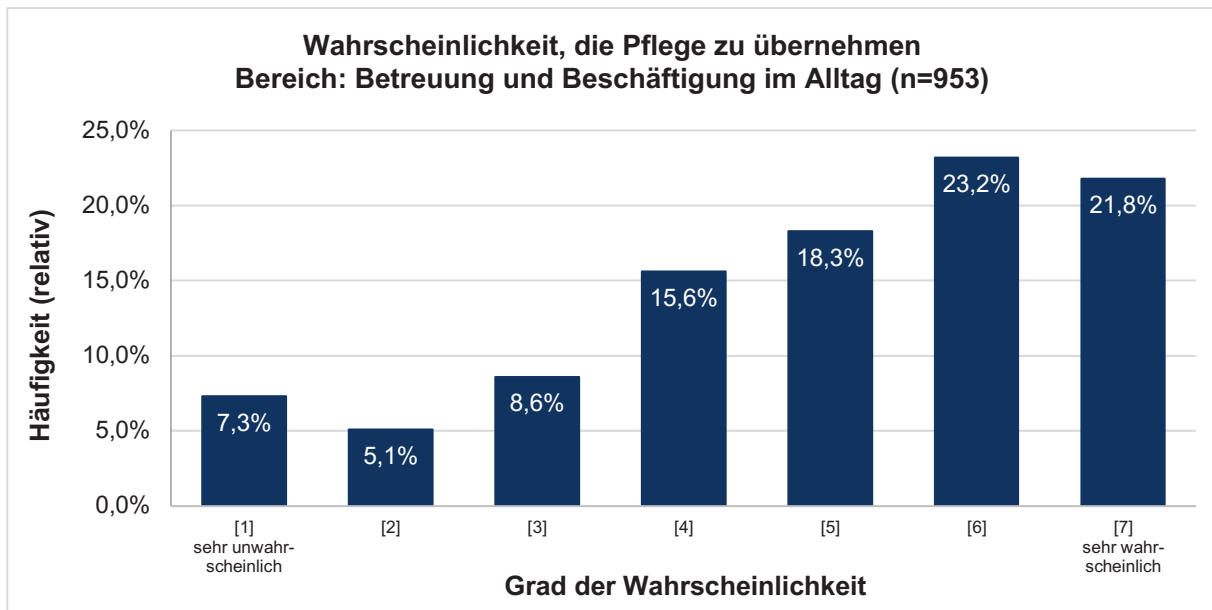


Abbildung 72: Relative Häufigkeiten über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen (n=953) die Pflege im Bereich Betreuung und Beschäftigung der pflegebedürftigen Person im Alltag übernehmen

Für die Wahrscheinlichkeiten, dass nicht-pflegende Personen die Pflege in verschiedenen Bereichen übernehmen, wurden die Mittelwerte und Standardabweichungen für alle Bereiche berechnet (Abbildung 73).

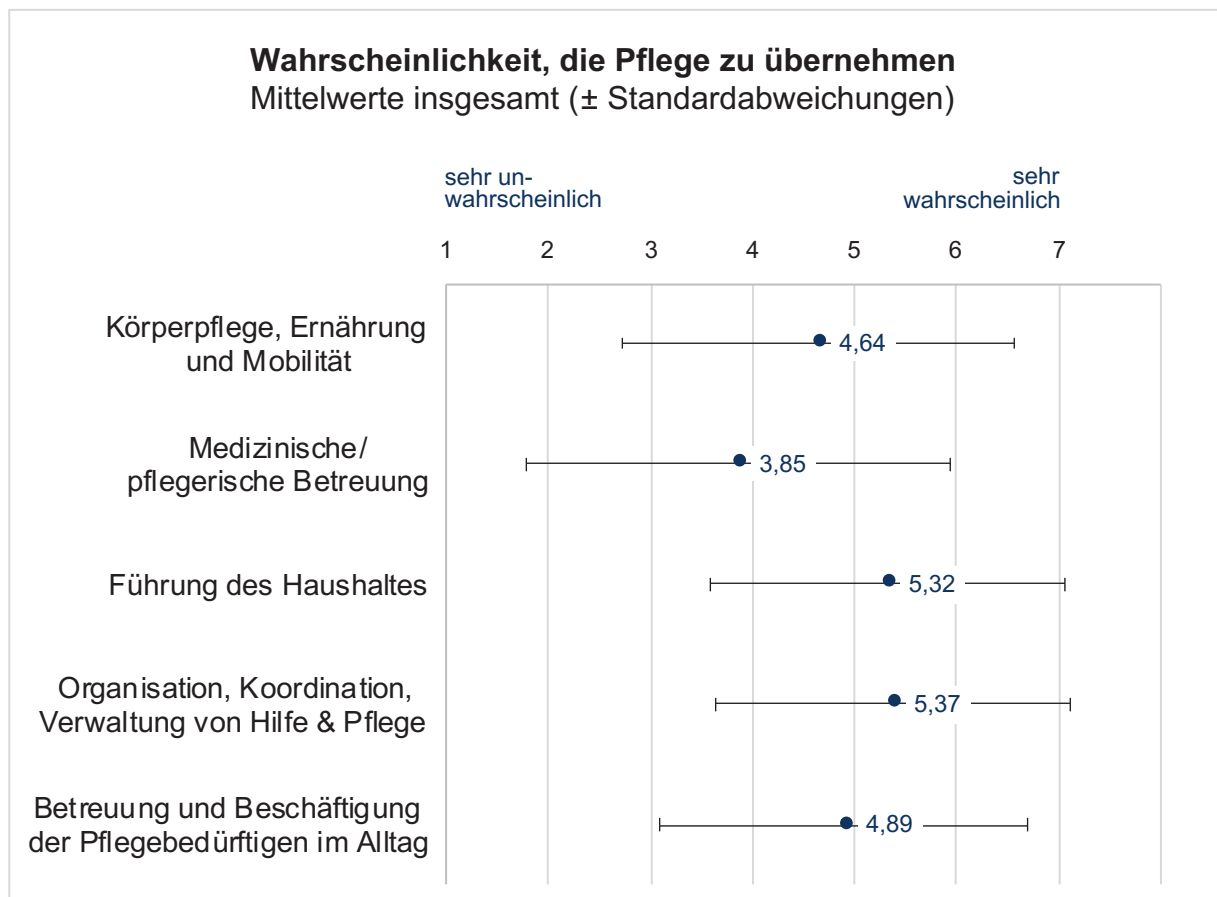


Abbildung 73: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Wahrscheinlichkeit, dass nicht-pflegende Personen die Pflege in verschiedenen Bereichen übernehmen

4.3.5 Bewertung verschiedener Aspekte zum Thema Pflege und der privaten Lebenssituation

Frage 47: Nun folgen noch einige Aussagen zum Thema Pflege. Bitte kreuzen Sie an, inwieweit Sie der Aussage zustimmen:

Die Aussagen in diesem Abschnitt betrachteten verschiedene Aspekte der Pflege. Alle Teilnehmenden (n=1.700) wurden gebeten, auf einer fünfstufigen Skala von „stimme gar nicht zu“ bis „stimme voll zu“ anzugeben, inwieweit sie die Aussagen bekräftigen oder ablehnen. Der dritte Aspekt „In unserem Staat wird alles getan, damit Pflegebedürftige gut versorgt werden.“ war ausschließlich Bestandteil des Onlinefragebogens. Auf Grund dessen erfolgt die Auswertung bezogen auf die Anzahl der eingegangenen Onlinefragebögen (n=1.297). Die Beteiligung lag bei allen Aspekten bei mindestens 94,6% (Tabelle 32).

Tabelle 32: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zustimmung zu verschiedenen Aspekten der Pflege sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700; Ausnahme Aspekt 3: n=1.297)

Aspekte zum Thema Pflege	Zustimmung zu Aspekten der Pflege					Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
	„stimme gar nicht zu“	„stimme eher nicht zu“	„unentschieden“	„stimme eher zu“	„stimme voll zu“			
Wenn ich die Wahl habe, möchte ich lieber von einer einheimischen als von einer ausländischen Pflegekraft versorgt werden.	204 (12,2%)	197 (11,8%)	670 (40,1%)	328 (19,6%)	272 (16,3%)	1.671 (100,0%) (98,3%)	29 (1,7%)	1.700 (100,0%)
Wenn in meiner Verwandtschaft ein Pflegefall eintritt, weiß ich nicht, was zu tun ist.	407 (24,5%)	494 (29,8%)	373 (22,5%)	294 (17,7%)	91 (5,5%)	1.659 (100,0%) (97,6%)	41 (2,4%)	1.700 (100,0%)
In unserem Staat wird alles getan, damit Pflegebedürftige gut versorgt werden.	120 (9,3%)	412 (32,0%)	491 (38,2%)	239 (18,6%)	24 (1,9%)	1.286 (100,0%) (99,2%)	11 (0,8%)	1.297 (100,0%)
Für die Betreuung von Angehörigen müsste man von der Arbeitsstelle freigestellt werden.	52 (3,2%)	123 (7,6%)	507 (31,5%)	578 (35,9%)	349 (21,7%)	1.609 (100,0%) (94,6%)	91 (5,4%)	1.700 (100,0%)
Ich habe Angst, dass meine Kinder für meine Pflege zuzahlen müssen.	164 (10,0%)	220 (13,4%)	221 (13,5%)	473 (28,8%)	563 (34,3%)	1.641 (100,0%) (96,5%)	59 (3,5%)	1.700 (100,0%)
Viele ambulante Pflegedienste rechnen mehr Leistungen ab, als erbracht werden.	109 (6,7%)	260 (16,1%)	871 (53,8%)	258 (15,9%)	121 (7,5%)	1.619 (100,0%) (95,2%)	81 (4,8%)	1.700 (100,0%)

Aspekte zum Thema Pflege	Zustimmung zu Aspekten der Pflege					Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
	„stimme gar nicht zu“	„stimme eher nicht zu“	„unentschieden“	„stimme eher zu“	„stimme voll zu“			
Jede/r sollte eine private Zusatzversicherung für Pflegerisiken abschließen.	369 (22,3%)	387 (23,4%)	588 (35,6%)	213 (12,9%)	95 (5,8%)	1.652 (100,0%) (97,2%)	48 (2,8%)	1.700 (100,0%)

Für die Zustimmung zu den Aspekten der Pflege wurden für alle Aspekte die Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet (Abbildung 74).

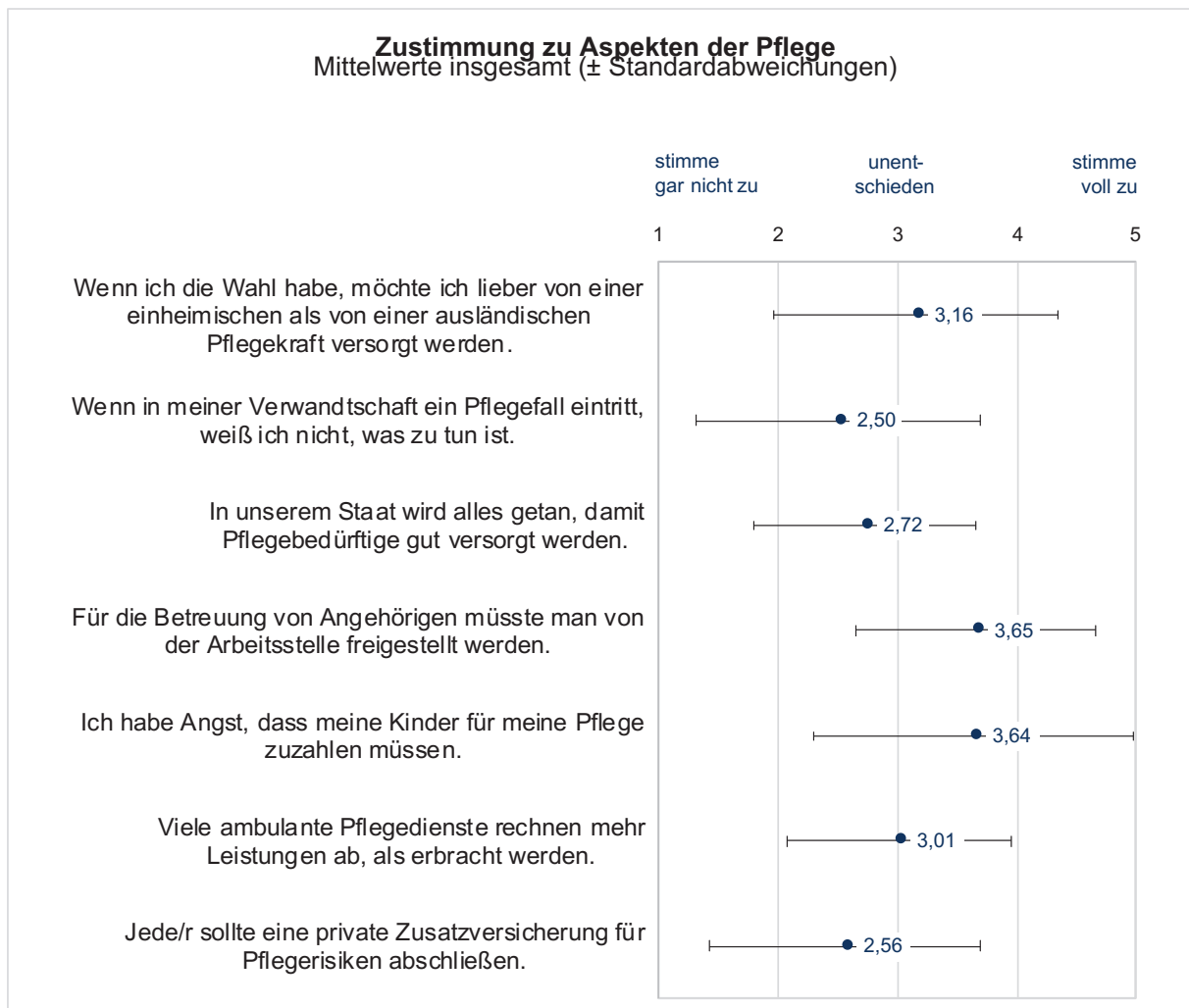


Abbildung 74: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über die Zustimmung der Teilnehmenden zu verschiedenen Aspekten der Pflege (n=1.700; Aspekt 3: n=1.297)

Frage 48: Wie schätzen Sie die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in folgenden Bereichen ein?

Alle Teilnehmenden (n=1.700) wurden gebeten, die Versorgung Pflegebedürftiger zu Hause durch Angehörige, zu Hause durch Pflegedienste und stationär in Pflegeheimen zu bewerten. Die Einschätzung erfolgt über eine elfstufige Skala von „sehr schlecht“ [0] bis „sehr gut“ [10].

Einschätzung der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen zu Hause durch Angehörige
Insgesamt 1.626 Teilnehmende (95,6%) nahmen an der Einschätzung der häuslichen Versorgung durch Angehörige teil. 74 Personen (4,4%) gaben keine Einschätzung zu diesem Bereich ab. 780 der antwortenden Personen (rund 48%) bewerteten die häusliche Versorgung durch Angehörige mit [8] oder besser. 36 Personen (2,3%) bewerteten die Versorgung mit [2]

oder schlechter. Am häufigsten wurde der Wert [8] zur Bewertung angegeben (407 Nennungen) (Abbildung 76). Der Mittelwert zur Bewertung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen zu Hause durch Angehörige betrug 8,04 (SD \pm 1,946) (Abbildung 75).

Einschätzung der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen zu Hause durch den Pflegedienst

Insgesamt 1.622 Teilnehmende (95,4%) nahmen an der Einschätzung der häuslichen Versorgung durch Pflegedienste teil. 78 Personen (4,6%) gaben keine Einschätzung zu diesem Bereich ab. 512 der antwortenden Personen (31,6%) bewerteten die häusliche Versorgung durch Pflegedienste mit [8] oder besser. 43 Personen (2,7%) bewerteten die Versorgung mit [2] oder schlechter. Am häufigsten wurde der Wert [8] zur Bewertung angegeben (324 Nennungen) (Abbildung 76). Der Mittelwert zur Bewertung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen zu Hause durch Pflegedienste betrug 7,45 (SD \pm 1,838) (Abbildung 75).

Einschätzung der stationären Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in Pflegeheimen

Insgesamt 1.608 Teilnehmende (94,6%) nahmen an der Einschätzung der stationären Versorgung in Pflegeheimen teil. 92 Personen (5,4%) gaben keine Einschätzung zu diesem Bereich ab. 318 der antwortenden Personen (19,8%) bewerteten die häusliche Versorgung durch Angehörige mit [8] oder besser. 174 Personen (10,9%) bewerteten die Versorgung mit [2] oder schlechter. Am häufigsten wurde der Wert [5] zur Bewertung angegeben (349 Nennungen) (Abbildung 76). Der Mittelwert zur Bewertung der stationären Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Pflegeheimen betrug 6,45 (SD \pm 2,237) (Abbildung 75).

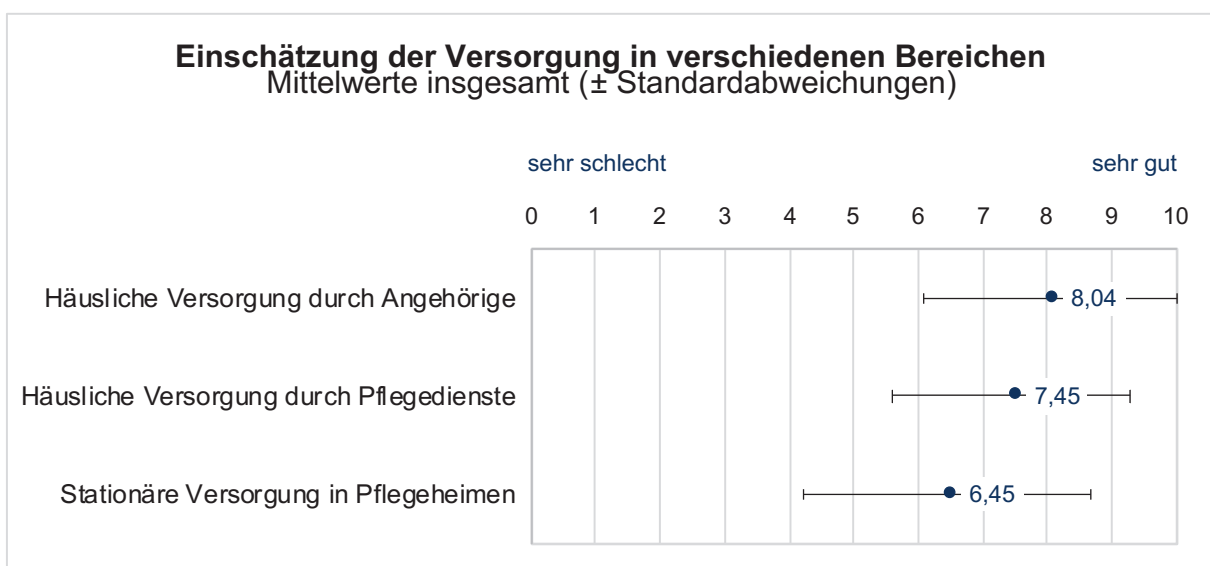


Abbildung 75: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) zur Einschätzung der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in verschiedenen Bereichen

Einschätzung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in verschiedenen Bereichen

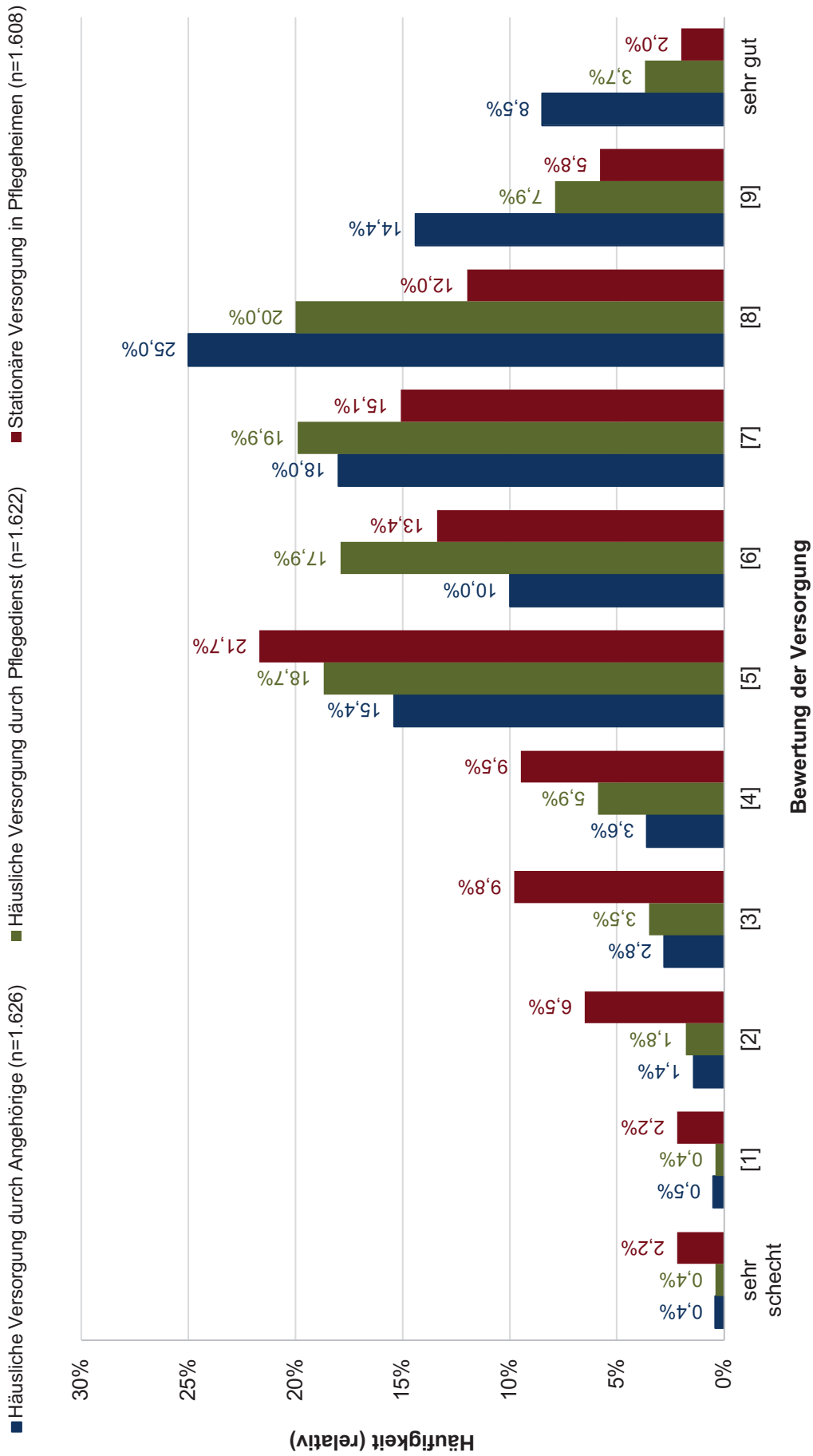


Abbildung 76: Relative Häufigkeiten zur Einschätzung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in verschiedenen Bereichen inklusive Gesamtanzahl der antwortenden Personen

Frage 49: Wie würden Sie Ihre derzeitige finanzielle Situation beschreiben?

Die Frage zielte darauf ab, einen Überblick darüber zu gewinnen, wie die Teilnehmenden die eigene finanzielle Situation einschätzten. 1.675 der Befragten (98,5%) gaben eine Antwort ab, 25 Personen (1,5%) beteiligten sich nicht an der Frage. 100 der antwortenden Personen (5,9%) gaben an, sich in keiner Weise einschränken zu müssen. 637 Personen (38,0%) seien gut versorgt und könnten sich Einiges leisten. 725 der Befragten (42,6%) gaben an, im Großen und Ganzen zurecht zu kommen. Nach Angaben von 179 Befragten (10,7%) kämen diese gerade so über die Runden. Bei 34 antwortenden Teilnehmenden (2,0%) reiche es vorn und hinten nicht (Abbildung 77).

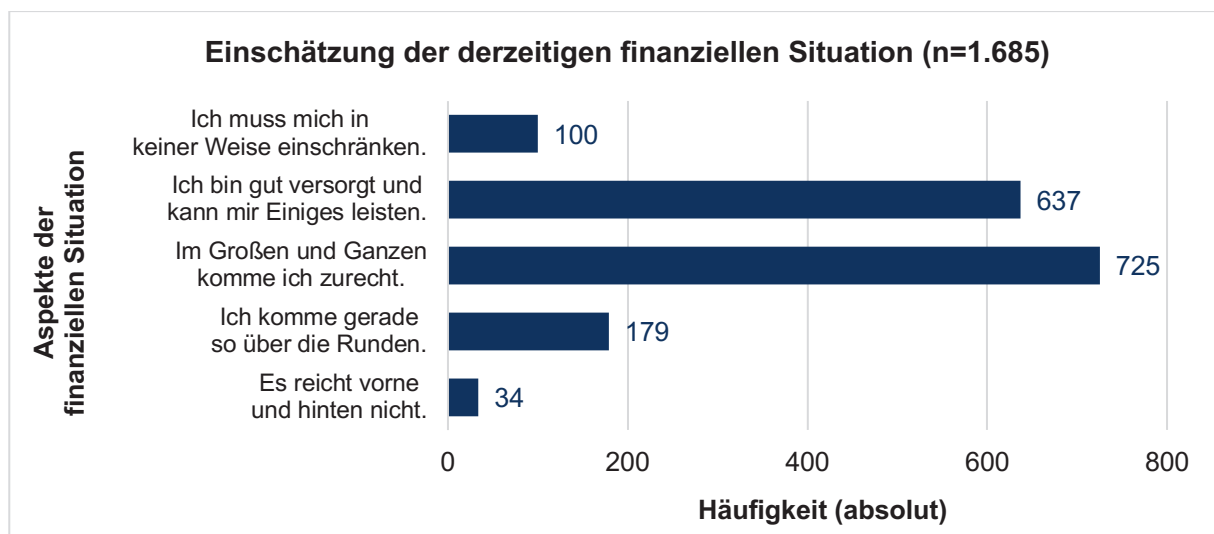


Abbildung 77: Absolute Häufigkeit zur Bewertung der eigenen, derzeitigen finanziellen Situation durch die Teilnehmenden (n=1.785)

Frage 50: Die folgenden Aussagen betreffen Ihr Wohlbefinden in den letzten vier Wochen. (Kreuzen Sie zu jeder Aussage an, was für Sie am Ehesten zutrifft. Beantworten Sie bitte jede Frage!)

Die Teilnehmenden wurden gebeten, den Aussagen zu verschiedenen Aspekten des eigenen (gesundheitlichen) Wohlbefindens zuzustimmen oder diese zu verneinen. Die Bewertung erfolgte über eine vierstufige Skala von „stimmt nicht“ über „stimmt wenig“ und „stimmt überwiegend“ bis hin zu „stimmt genau“. Der fünfte Aspekt „Ich empfinde mich manchmal nicht mehr richtig als ‚ich selbst‘.“ war ausschließlich Bestandteil des Onlinefragebogens. Auf Grund dessen erfolgt die Auswertung bezogen auf die Anzahl der eingegangenen Onlinefragebögen (n=1.297). Die Beteiligung lag bei allen Aspekten bei mindestens 97,2% (Tabelle 33).

Über die Aussagen zum Wohlbefinden bzw. der subjektiven Belastung der Teilnehmenden in den letzten vier Wochen wurden die Mittelwerte und Standardabweichungen für die verschiedenen Aspekte berechnet (Abbildung 78).

Tabelle 33: Absolute und relative Häufigkeiten über den Grad der Zustimmung zu verschiedenen Aspekten des Wohlbefindens sowie über die Beteiligung der Teilnehmenden an den einzelnen Aspekten (n=1.700; Ausnahme Aspekt 5: n=1.297)

Aspekte zum eigenen Wohlbefinden	Grad der Zustimmung zum Wohlbefinden				Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
	„stimmt nicht“	„stimmt wenig“	„stimmt überwiegend“	„stimmt genau“			
Mir bleibt genügend Zeit für meine eigenen Interessen und Bedürfnisse.	85 (5,1%)	349 (20,9%)	854 (51,3%)	378 (22,7%)	1.666 (100,0%) (98,0%)	34 (2,9%)	1.700 (100,0%)
Ich fühle mich oft körperlich erschöpft.	260 (15,7%)	659 (39,7%)	520 (31,3%)	222 (13,4%)	1.661 (100,0%) (97,7%)	39 (2,3%)	1.700 (100,0%)
Ich habe hin und wieder den Wunsch, aus meiner Situation „auszubrechen“.	497 (29,9%)	611 (36,8%)	366 (22,0%)	188 (11,3%)	1.662 (100,0%) (97,8%)	38 (22,2%)	1.700 (100,0%)
Ich kann mich von Herzen freuen.	54 (3,2%)	225 (13,5%)	735 (44,2%)	648 (39,0%)	1.662 (100,0%) (97,8%)	38 (22,2%)	1.700 (100,0%)
Ich empfinde mich manchmal nicht mehr richtig als „ich selbst“.	604 (47,2%)	447 (34,9%)	184 (14,4%)	46 (3,6%)	1.281 (100,0%) (98,8%)	16 (1,2%)	1.297 (100,0%)
Mein Lebensstandard hat sich in den letzten Jahren verringert.	889 (53,4%)	444 (26,7%)	218 (13,1%)	115 (6,9%)	1.666 (100,0%) (98,0%)	34 (2,9%)	1.700 (100,0%)

Aspekte zum eigenen Wohlbefinden	Grad der Zustimmung zum Wohlbefinden				Summe der Antworten	keine Antwort	Gesamtsumme
	„stimmt nicht“	„stimmt wenig“	„stimmt überwiegend“	„stimmt genau“			
Ich fühle mich von Menschen, die ich unterstütze, manchmal ausgenutzt.	932 (56,0%)	546 (32,8%)	139 (8,4%)	46 (2,8%)	1.663 (100,0%) (97,8%)	37 (2,2%)	1.700 (100,0%)
Meine derzeitigen Aufgaben kosten viel von meiner eigenen Kraft.	333 (20,1%)	571 (34,4%)	552 (33,3%)	204 (12,3%)	1.660 (100,0%) (97,6%)	40 (2,4%)	1.700 (100,0%)
Ich fühle mich „hin und her gerissen“ zwischen den unterschiedlichen Anforderungen meiner Umgebung (z.B. Arbeit, Familie, Pflege).	595 (36,0%)	584 (35,4%)	348 (21,1%)	125 (7,6%)	1.652 (100,0%) (97,2%)	48 (2,8%)	1.700 (100,0%)
Ich habe das Gefühl, alles „im Griff“ zu haben.	77 (4,6%)	334 (20,0%)	1.063 (63,7%)	194 (11,6%)	1.668 (100,0%) (98,1%)	32 (1,9%)	1.700 (100,0%)
Aufgrund meiner derzeitigen Aufgaben leidet meine Beziehung zu Familienangehörigen, Verwandten, Freunden und Bekannten.	821 (49,5%)	511 (30,8%)	256 (15,4%)	69 (4,2%)	1.657 (100,0%) (97,5%)	43 (2,5%)	1.700 (100,0%)
Das Schicksal von kranken Menschen in meiner Umgebung macht mich traurig.	112 (6,7%)	307 (18,4%)	803 (48,1%)	446 (26,7%)	1.668 (100,0%) (98,1%)	32 (1,9%)	1.700 (100,0%)
Durch meine Leistungen bekomme ich Anerkennung/Dankbarkeit.	78 (4,7%)	391 (23,7%)	969 (58,7%)	214 (13,0%)	1.652 (100,0%) (97,2%)	48 (2,8%)	1.700 (100,0%)

Zustimmung zu Aspekten des Wohlbefindens Mittelwerte insgesamt (\pm Standardabweichungen)

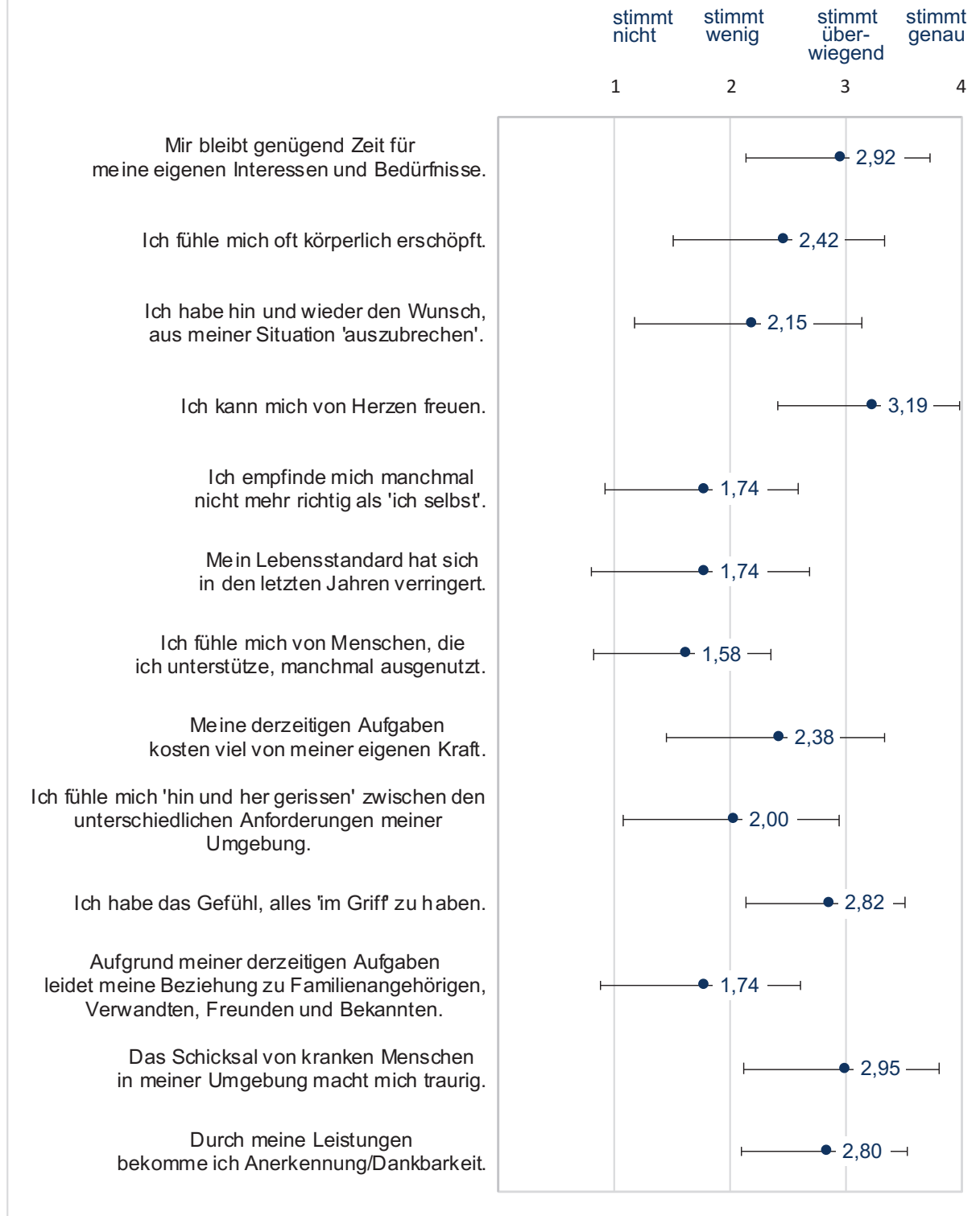


Abbildung 78: Mittelwerte (\pm Standardabweichungen) über verschiedene Aspekte des Wohlbefindens/der subjektiven Belastung der Teilnehmenden (n=1.700) in den letzten vier Wochen

Frage 68: Möglicherweise haben wir den einen oder anderen für Sie wichtigen Punkt im Fragebogen nichtangesprochen. Sofern Sie noch Ergänzungen, Anmerkungen oder kritische Hinweise haben, bitten wir Sie, uns diese hier mitzuteilen:

Am Ende des Fragebogens hatten alle Teilnehmenden die Möglichkeit, andere persönliche, wichtige Punkte mitzuteilen, die im Fragebogen nicht enthalten waren. 318 Teilnehmende nutzen das Freifeld, um weitere Angaben zu machen (Tabelle 34).

Tabelle 34: Zusätzliche Angaben, Ergänzungen oder (kritische) Hinweise der Teilnehmenden (n=318) zum Fragebogen über die häusliche Pflege in Sachsen

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<ul style="list-style-type: none"> - zu hohe Bürokratie z. B. Pflegehilfsmittel - bei Telefonaten mit der KK keine konkreten Auskünfte zur beantragten Sache, damit zu lange Bearbeitungszeiten - MDK-Mitarbeiter bei Besuch unqualifiziert, arrogant, überheblich 	1
- Da wir zu Hause keine Möglichkeit haben einen Wannenlift einzubauen, bin ich mit meiner Mutter in eine Sozialstation gefahren (ca. 3 km von unserem Wohnort entfernt), um ihr ein Wannenbad zu ermöglichen. Dies hat ihr immer gutgetan.	1
<ul style="list-style-type: none"> - die bürokratischen Hürden bei Antragstellung sollten abgebaut werden - der Palliativdienst sollte ausgebaut werden - Unterstützung der pflegenden Angehörigen muss verbessert werden, da sich die pflegenden Angehörigen oft physisch und psychisch übernehmen 	1
<ul style="list-style-type: none"> - Es wird nicht abgefragt, ob im näheren Familien- und Bekanntenkreis Personen in Pflege sind und wie meine Erfahrung damit sind, sicherlich kann man da Erkenntnisse ziehen. - Ebenso wird nicht gefragt, ob Pflegezeit mit dem Beruf überhaupt vereinbart werden kann, in meinem Fall würde ich einen anderen Beruf ausüben müssen. 	1
- ich meine, die Relationen der Unkosten Privathaushalt - Pflegeheim gehen immer weiter auseinander, denn bei solchen horrenden Unkosten in den Pflegeheimen könnte man zuhause mit Goldenen Löffeln essen (ohne Pflegekräftekosten) - wegen der Kostenexplosion	1
- Manche Fragen sind zu komplex zusammengefasst (... , ... , ...), obwohl man sich im Einzelnen anders entscheiden würde.	1
-die Pflege meiner Mutter war im Sommer 2018 durch den Tod beendet -ich habe diese Person 24 h gepflegt, dabei in der Nacht 3-4 mal beim Toilettengang geholfen - der Pflegedienst hat 1 x täglich eine Waschung durchgeführt - die 6-monatige Pflege und alle	1
-Ich selbst habe Pflegegrad 2 - Ich bekomme Unterstützung durch einen Pflegedienst	1
-Wieso soll ich bei Pkt. 50 jede Frage beantworten, wenn ich niemand pflege oder unterstütze? Der Landkreis Bautzen hat einen kostenlosen Senioren-,	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Pfleger- und Behindertenführer herausgegeben. Liegt in Arztpraxen aus. www.s-p-b-fuehrer.de	
<p>-zu wenig Personal in den Pflegeheimen</p> <p>-zu wenig Fachärzte</p> <p>- Es kann nicht sein, in Deutschland, wenn man einen Facharzt braucht, von einer Praxis in die nächste empfohlen wird, weil Kapazität fehlt. Frage: Woran liegt das??!! Herzliche Grüße</p>	1
<p>Angesichts der derzeitigen Familien- und Arbeitsmarktpolitik frage ich mich, wie Angehörigenpflege auf Distanz funktionieren soll. Immer mehr junge Menschen sind aus Gründen der Arbeit und des Lohnes im Osten der BRD gezwungen, der Arbeit nachzuziehen, auch wenn sie es nicht wollen. Die Unterschiede zwischen Ost und West werden auch in der Pflege daher zum Tragen kommen. Hilfe sich daher, wer sich selbst helfen kann, bevor er zum Pflegefall wird.</p>	1
<p>1. Häusliche Pflege 2. Der pflegende Angehörige - enorme Belastungen! Ich möchte selbst entscheiden, wann für mich das Dasein nicht mehr lebenswert ist!! Die Gesetzgebung ist gefordert, um Bestrafungen auszuschließen! Warum geht es in anderen Ländern z.B. Schweiz?! Unsere Kinder sollen keinesfalls für unsere erforderliche Pflege zur Kasse gebeten werden. Wir leben in einem steinreichen Land!</p>	1
<p>1. Wir spenden regelmäßig: SOS-Kinderdorf Mund- und Fussmalende Künstler spontan: Kriegsflüchtlinge 2. Sind gerade im Umzugsstress -> neue Wohnung ohne jegliches Treppensteigen</p>	1
<p>1. Zustand meiner Frau nach Pankresektomie im August 2019, im Nov. noch immer Mangelernährung. 2. Pflegegrad ist noch offiziell zu ermitteln.</p>	1
<p>1) ich habe mich aus politischen und persönlichen Gründen von meiner Familie völlig getrennt 2) ich erfreue mich bester Gesundheit und meine Richtung ist : je älter ich werde umso gesünder lebe ich 3) ich wohne erst seit 2 Jahren in Görlitz und war vorher einige Jahre wohnungslos 4) ich habe sehr viel aus der Vergangenheit zu verarbeiten; habe aber noch vor ein variables Elektro-Fahrrad (drei- od. vier Rad) für unterschiedliche zwecke (Personen- u. Lastentransport, Wohnwagen...) zu bauen; ein typ habe ich bereits gebaut, aber es ist verbesserungsbedürftig.</p>	1
<p>1991 1. Hüft-OP 2003 2. Hüft-OP 2007 1. Wechsel jetzt soll ich wieder Wechsel OP 2003, Kapsel aus Plaste ist durchgescheuert, ich könnte schreien Antrag gestellt auf Badumbau 2x abgelehnt, mein Mann Anfang von Demenz kann nur wenig mir beistehen. Ich hoffe das ich bald erlöst werde, ich schaffe die OP nicht mehr.</p>	1
<p>1993 bis 2003 habe ich meine Schwiegermutter gepflegt, ab 04/1994 wurde in die Rentenkasse gezahlt, leider wurde mir nie schlüssig erklärt, wie viel dort eingezahlt wurde (damals Pflegestufe 3)</p>	1
<p>4. Großeltern haben ihre Lebensleistung erbracht und sollten Garnichts. Heutige Großeltern haben ein schweres Arbeitsleben gehabt, von der</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>entbehrungsreichen Kindheit und Jugend ganz zu schweigen! Wohnumfeldverbesserungen, Freistellungsmöglichkeiten von der Arbeit sind leeres Politikergeschwätz. Wer kann es sich leisten, ohne Lohnersatz zu Hause zu bleiben und dabei noch aufwändige Wohnungsumbauten (Bad!!) vornehmen zu lassen (die nach Auszug zurückgebaut werden müssen)? Pflege macht krank und arm: man muss weniger als 30 Stunden arbeiten, da die Pflegekasse ansonsten die ausreichende Pflege anzweifelt und Leistungen nicht zahlt. Nur Verzicht hilft Rücklagen zu bilden! Mir graut vor der eigenen Pflegebedürftigkeit und ich hoffe, dann noch so viel Mut zu haben, diesen Zustand zu beenden: ich möchte weder in so ein schönes deutsches Pflegeheim noch möchte ich der Pflege-Industrie in die gierigen Klauen fallen.</p>	
<p>5 Kinder bekommen und großgezogen und dafür eine Rente die mal lächerlich ist</p>	1
<p>Aktuell habe ich keinen pflegenden Angehörigen wird sich höchstwahrscheinlich aber sehr bald ändern</p>	1
<p>Alles ausgiebig behandelt!</p>	1
<p>Alles okay, ich helfe gerne.</p>	1
<p>Alles und mehr angesprochen</p>	1
<p>Als Eltern kann man sehr schlecht die Pflege "abgeben". Gerade in einer Familie mit drei Kindern und dabei einem Kind mit geistiger Behinderung, welches auf Veränderungen sehr sensibel reagiert, fällt es schwer, sich Freiräume zu schaffen, um eigene Kraft tanken zu können.</p>	1
<p>Als meine Eltern noch nicht voll pflegebedürftig waren, habe ich mich in mehreren Pflegeheimen als Hilfskraft beworben. Ohne Erfolg - dafür werden hier polnische Bürger eingestellt. Wie kann es sein, dass Ausbildungskosten (Lehrlinge) auf Heimbewohner aufgeteilt werden (Wichernhaus Görlitz). Für einen Heimbewohner Pflgr. 4 zahlt die Krankenkasse ca. 1.700€ - die Pflegebedürftige Person muss zusätzlich noch (z.Z.) ca. 1.800€ zahlen. Die meisten Menschen haben nicht mal so eine Rente. Als Angehöriger erhalte ich für einen pflegebedürftige Person (Pflgr. 4) 725€ habe aber keine 5 Arbeitstagewoche oder regelmäßigen Feierabend.</p>	1
<p>Als meine Mutter vollstationär im Pflegeheim und sehr pflegebedürftig war...war ich körperlich, psychisch nicht in der Lage sie zu pflegen.. Sie brauchte stets die Hilfe von 2 Pflegern. Das Personal leistete eine gute Arbeit. Dies war jedoch sehr schwierig wegen permanentem Personalmangel. Ich glaube auch, dass mehr Hilfsmittel zur Bewältigung dieser schweren Aufgabe nötig sind. Und in meinen Augen sollte man das Entgelt der Pflegekräfte überdenken und erhöhen.</p>	1
<p>Als Rentner möchte ich so lange wie möglich, auch bei Pflege In der eigenen Wohnung leben. Deshalb sollte für eine Pflege im eigenen Haushalt bzw. bei Unterstützung durch einen ambulanten Dienstleister die finanzielle</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Unterstützung erhöht werden. Die AfD hat dazu ein zusätzliches Landespflegegeld vorgeschlagen.	
als Selbständiger erhält man keinerlei Unterstützung vom Staat zur Pflege von Angehörigen. Die Möglichkeiten der Arbeitnehmer greifen hier gar nicht. Es braucht hier dringend Änderungen.	1
Am schlimmsten ist die Krankenkasse, hier gibt es null Unterstützung. Das ist untragbar.	1
Ansprechpartner auch gemäß §93 SGB IV die Versicherungsämter der Landkreise oder Stadtverwaltungen sein -> Auskunft in allen Angelegenheiten der Sozialversicherung	1
Auf Grund meines hohen Alters (85 Jahre) bin ich mit meinem Leben zufrieden. Ich benötige im Moment noch keine Pflegeleistungen. Meine gesundheitlichen Probleme sind altersbedingt	1
Aus meiner Sicht entwickelt sich auch bei der Pflege eine Zweiklassengesellschaft. Die Hauptprobleme sehe ich in der zügigen Verfügbarkeit eines Platzes und der schlechten Zugänglichkeit der Leistungen. Wir hatten 2012 große Probleme uns mit den Stellen auseinanderzusetzen. Jemand ohne Bildung hätte diese Hürden nicht überwinden können. Die Pflege im Pflegeheim haben wir als sehr standardisiert erlebt. Meine Großmutter hat man beinahe vor dem vollen Teller verhungern lassen, weil sie nicht mehr essen konnte. Wir waren jeden Abend dort, um zu sehen, ob sie isst. Ich denke die Zustände sind sehr verschieden von Heim zu Heim und die Alltagsbetreuer verbessern diesen sicher. Aber es bleibt eine passive Sache und Aufbewahrungsanstalt, die den älteren Menschen keine Würde oder Selbstwert übriglässt. Angebote, die z.B. aktivieren und noch Alltagsaufgaben wahrnehmen lassen fehlen. Ich vertrete die Meinung, dass ein der Großfamilie nachempfundenes Umfeld wie z.B. ein Mehrgenerationenhaus heutzutage den Auftrag	1
Aus meiner Sicht wird dringend mehr Personal benötigt was auch dementsprechend bezahlt wird. Leider erhalten Pflegekräfte oft nur oder geringfügig darüber Mindestlöhne das darf nicht so sein. Sie leisten einen sehr wichtigen Teil in unserer Gesellschaft.	1
Ausbildung von qualifizierten, leistungsorientierten Pflegekräften ist dringend notwendig. Die letzten Jahre hat man verschlafen. Das die Leute älter werden hat man schon Jahrzehnte vorausgesehen, aber nichts in Quantität getan. Ausländische Fachkräfte, Indonesien, Vietnam usw. ist jetzt ein hoher Kostenfaktor!	1
Ausländische Pflegekräfte sollten die deutsche Sprache beherrschen, da dies für Pflegebedürftige wichtig ist. Ebenso sollte auch im digitalen Zeitalter eine stabile Arzt- Patientenbeziehung aufrechterhalten werden. Auch für Pflegebedürftige wird ein zeitweiliger Arzt- Patientenkontakt wichtig bleiben. Gesundheits-Apps können diesen nicht ersetzen. Im familiären Bereich sehen	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>wir als eine häufige Tatsache, dass Kinder und Enkel von Pflegebedürftigen weit entfernt von deren Wohnort leben bzw. durch Anforderungen, die das Berufsleben stellt, so belastet sind, dass sie sich um die Pflege z.B. der Eltern nicht kümmern können. Deshalb ist die Arbeit ambulanter Pflegedienste so wichtig. Allerdings verwenden manche den Hauptteil ihrer Einsatzzeit am Patienten für bürokratische Aufgaben. Ein weiteres Problem: Professionelle Pflegedienstleister werden immer teurer. Auch für stationäre Leistungserbringer (als Teil des Gesundheitsmarktes) ist dringend erforderlich, mehr Pflegepersonal</p>	
<p>Bei Anträgen weniger unverständliche Fragen. Die Bürokratie ist heftig und manchmal auch einiges überflüssig</p>	1
<p>Bei Befragungen der Angehörigen (zu pflegenden Pers.) wird oft nicht gut getestet, was sie wirklich noch können oder nicht. Oft behaupten diese, dass dieses oder jenes noch geht, obwohl das Gegenteil der Fall ist. Kommen sie dann in stationäre Pflege, wird schnell gemerkt, das vieles nicht geht und sofort bekommt die Person den höheren Pflegegrad. Angehörige zu Hause haben es da viel schwerer, das zu begründen. Ich habe das schon erlebt, bei meinem Vater und dem Vater meines Partners (Lebensgemeinschaft).</p>	1
<p>Bei den Anträgen der Pflegegradstufen muss man sehr viel Papier ausfüllen bei denen man manchmal gar nicht weiß was gemeint ist. Dies sollte vereinfacht werden.</p>	1
<p>Bei den zu 40. und 41. angekreuzten Fragen mit 'nein' weiß ich aber die Anlaufstellen, um Informationen zu erhalten</p>	1
<p>Bei der Auswahl der Befragten sollte das Alter berücksichtigt werden und eine Grenze von 80 Jahren gelten.</p>	1
<p>Bei Frage mit der Relevanz der Angebote der Pflegeberatung fehlt die Möglichkeit "irrelevant", "kann ich nicht beurteilen". Ferner ist nicht klar, ob die Angebote selbst gemeint sind oder die Beratung darüber. Ich habe die tatsächliche Relevanz der Angebote für meinen Fall beantwortet (z. B. halte ich die prinzipielle Möglichkeit der Freistellung von der Arbeit ein wichtiges Instrument, es kam für mich aber zu keiner Zeit in Frage). Ein ganz wichtiger Punkt für Vereinbarung von Pflege und Arbeit ist das Verständnis bei Vorgesetzten, auch mal kurzfristig auszufallen, um Akutphasen zu regeln (z. B. für die Einleitung von Erstmaßnahme bei einem Schlaganfall: Organisation Pflegedienst, Einleitung Reha, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen). Auf dem kleinen Dienstweg ging das bei mir immer problemlos über Arbeitszeitverlagerung. Gut wäre es aber, für akute Fälle eine Art Kinderkrankenschein (bis zu 10 Tage) zu haben für Pflegende, die nicht das Glück eines verständnisvollen Umfeldes haben.</p>	1
<p>Bei meiner Tätigkeit als Betreuer ist mir aufgefallen, dass viele Familien, oder Ehepartner völlig konfus und hilflos sind, wenn ein Pflegefall in der Familie Eintritt! Hier sollte wesentlich mehr Aufklärung Unser das Thema Pflege von</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Seiten der Öffentlichkeit durchgeführt werden... besonders auch vor dem Hintergrund, dass die geburtenstarken Jahrgänge jetzt bald in die Situation der Pflegebedürftigkeit kommen!!	
Bei Vollbeschäftigung mit 7 leiblichen und angeheirateten Kindern, derzeit 10 Enkeln - wie soll Pflege funktionieren, wenn keine bezahlte Freistellung erfolgt.	1
Beim Beantragen von Pflegegeld, fehlen Beratung und Erklärung. Im Fall der Fälle fühlt man sich allein und machtlos. Der gesamte Ablauf sollte erleichtert werden. Ich habe in einer Firma mit drei Personen gearbeitet. Als meine Schwester schwer erkrankt ist, war mir der Ablauf nicht klar. Ich habe meine Arbeit aufgekündigt, um die Pflege zu übernehmen. Durch 3 Monate Kündigungsfrist kam meine Hilfe für meine Schwester zu spät. Nun bin ich arbeitslos. Solche Situationen dürften nicht vorkommen. Da fehlt es stark an Hilfe und Beratung.	1
Beim jetzigen Zustand der Pflugsituation finde ich es furchtbar, auf ein Pflegeheim angewiesen zu sein (Fälle von Misshandlung, ungenügendes Trinken, Tablettenmissbrauch, mangelnde Hygiene, wenig persönliche Zuwendung - diese Kenntnis haben wir über Fernsehsendungen von seriösen Sendern).	1
Bessere Überprüfung des Ausbildungsstandes und der Sprachkenntnisse der Pflegekräfte. Intensivere Kontrolle der Pflegequalität und der erbrachten Leistungen. Mehr zeitl. Spielraum für soziale Kontakte zwischen Pflegepersonal und Pflegepersonen.	1
Betrifft besonders die Pflege im stationären Bereich ...hier treten teilweise doch noch gravierente "Mängel" auf. Oftmals herrscht akuter Personalmangel, für die zu Pflegenden bleibt zu wenig Zeit und Zuwendung übrig, das Pflegepersonal ist gestresst ...bedingt auch durch die vielen Überstunden.	1
Bin ein Mensch der an die Zukunft denkt und dafür auch zur Absicherung des Alters etwas tun würde, aber finanziell nicht in der Lage bin. Möchte auch jetzt leben ohne Schulden zu machen. Dank Erziehung und Aufwachsen in der DDR, freue ich mich auch über kleine Dinge. Angst über Armut im Alter habe ich aber auch. Die zu erwartende Rente nimmt auch die Angst nicht. - trotz Arbeit; Mindestlohn erst 8 h jetzt noch 6,5 h Gesetz Mindestlohn bei Vollzeit	1
Bin schwerbehindert linkes Bein amputiert Ausweis G GehB 90 bitte um Hilfe im Haushalt Danke	1
Bin selbst Pflegefall seit 2011, habe außerdem eine staatlich geprüfte Betreuerin. Ich werde täglich vom Pflegedienst aufgesucht, plus einmal pro Woche Hauswirtschaft/Einkaufen. Ich werde zusätzlich einmal pro Woche durch eine Wundschwester aufgesucht und Verbandswechsel durchgeführt. Ich habe zur Zeit den dritten Pflegedienst, einer hat sehr gut gearbeitet, einer gut, einer eher nicht so gut. Hauswirtschaft bei einem Pflegedienst exzellent, bei den anderen zweien ganz ok, nach oben ist da noch Luft.	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Bitte mehr staatliche Pflegeeinrichtungen / durch Staat geförderte Pflegeeinrichtungen als zu viele Privatwirtschaftliche.	1
Bürokratie bei Beantragung bei Pflegegrad, -geld, -hilfe	1
Da ich einige Monate Pflegeleistungen in Anspruch nehmen musste, habe ich festgestellt, dass die Pflegekräfte oft sehr unter Stress stehen. Ihnen ist es manchmal kaum möglich, alles termingerecht zu schaffen. Auch ist oft schnelle fachärztliche Hilfe nicht möglich, da es wochenlange Wartezeiten gibt. (betrifft Angehörige)	1
Da ich fast 80 Jahre alt bin und alleinstehend, kinderlos, gab es viele Fragen, die von mir nicht zu beantworten waren, hätte ich erwartet, dass Fragen zur Familie nur zu beantworten sind, falls man eine Familie hat.	1
Da ich zwei Personen als Nachbarschaftshelfer betreue und wir die Stunden bei der Pflegekasse abrechnen bin ich vom Finanzamt als Gewerbetreibende eingestuft worden. Ich finde das übertrieben und hinderlich. Andere Personen, die das erfahren haben, lehnen somit diese Tätigkeit ab. Das wird in Zukunft ein Problem werden.	1
Da mein Mann bereits verstorben ist, habe ich manche Fragen so beantwortet, wie ich es damals empfand und was mir damals bekannt war. Im Bereich der Beratung wären manche Dinge, falls es sie damals schon gegeben hätte, hilfreich gewesen. Ich weiß nur nicht, ob es sie damals schon gab. Mein Mann benötigte mehr Hilfe bei der Körperpflege und Mobilität. Er ließ sich aber nicht "hängen" und machte alles was er selbst konnte, er hatte einen eisernen Willen! Bei der Mobilität benötigte er vor allem Begleitung zu zahlreichen Ärzten und bis zu 3 Therapien in der Woche (Transfusionen, Infusionen, Bauchwasserpunktionen usw.; mein Mann benötigte eine neue Leber und Niere). Ich arbeitete als Dauernachtwache und schlief (im Sitzen) im Wartezimmer, bis mein Mann fertig war. Am Anfang brachte ich ihn im Rollstuhl in der Straßenbahn dorthin - nicht alle Haltestellen waren rollstuhlgeeignet, so dass ich eher aussteigen und schieben musste... Später beantragte ich bei der Krankenkasse eine Kostenübernahme für Taxifahrten.	1
Danke erstmal das sie sich diesem Thema annehmen. Ich habe vor längerer Zeit meine Nachbarin und den Opa meiner Frau mitbetreut, meine Einstellung ist sehr sozial. Ich bin körperlich auch sehr am Ende. Durch meine Arbeit komme ich viel mit Menschen zusammen, die Ihr eigenes Leben in Teilen nicht mehr meistern könne, es sich aber leisten können diese Arbeiten zu beauftragen. Nach meiner Feststellung ist es sehr wichtig für diese Personen ihre eigenen Einschränkungen im Kopf zu akzeptieren. Sie stehen sehr oft allein und öffnen sich lieber Fremden als der eigenen Familie. Viel Enttäuschung gibt es in dieser Situation über die Hausärzte. Man fühlt sich alleingelassen. Dort sollte der erste Ansatz liegen im Sinne von Zeit und Aufklärung. Das ist der Moment in dem Menschen die vor der Pflege stehen dringen Hilfe benötigen. Wenn in dieser Zeit Hilfe von außen besteht, bin ich	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
mir sicher bessert sich die Lebenseinstellung und der Pflegefall tritt bei vielen die "einfach nur alt werden" viel später ein.	
Das monatliche Einkommen reicht nur deshalb, weil wir beide als Rentner unsere Arbeit nicht aufgeben können, wenn wir uns ab und zu etwas leisten wollen.	1
das Pflegesystem ist nicht transparent, alles liegt im Dunkeln	1
Das Problem besteht darin, stellt sich hier auch leider nicht dar, dass meine Mutter seit 8 Jahren im Pflegeheim ist und Pflegegrad 3 hat und der Vater in einem eigenen Haushalt mit Pflegegrad 2 lebt. Ich arbeite in Vollzeit und es gibt zwar Unterstützung durch Krankenkasse, Hausarzt und Pflegedienste. Aber man muss dies Alles koordinieren. Für die Mutter bleibt mit Wohngeld im Pflegeheim von der Rente nichts übrig, Sachleistungen müssen von mir ausgeglichen werden (Friseur/Fußpflege, Körperpflegemittel) und wenn sie in ein Pflegeheim umziehen muss, weil das "Alte" geschlossen wird, bedeuten dies 500€ Mehrkosten im Monat. Wenn mein Vater auch ins Pflegeheim muss... dann muss ich 1000€ im Monat aufbringen... ein Entlastungsgesetz für Angehörige ist noch nicht durch den Bundestag. Neben Unterhalt und Sachleistungen Kind, würde ich eigentlich für Eltern und Kind, trotz gutem Gehalt, bei mindestens 40 Stundenwochen in Schichtarbeit, würde für mich kaum etwas übrigbleiben. Das macht mir Angst	1
Das Problem Pflegeheim (Qualität, Personalschlüssel, Betreuung, Kosten für Zuzahlung) wurde überhaupt nicht behandelt, obwohl das für Pflegebedürftige und deren Angehörige von entscheidender Bedeutung auch ist.	1
Das Soziale System ist überholt. Es solle jeder in die Sozialen Systeme einzahlen. Beitragsbemessungsgrenzen sollten wegfallen. Menschen mit wenig Einkommen zahlen Beiträge auf jeden Euro, Gutverdiener auf jeden Zweiten... Dritten....oder noch weniger! Betriebliche Altersvorsorge sollten steuer- und beitragsfrei ausgezahlt werde, auf jeden Fall muss eine Doppelversteuerung/-beitragung verhindert werden.	1
Das von den Pflegediensten abgerechnete Geld ist ungerecht verteilt. Die Schwestern verdienen zu wenig, der Inhaber hat mehr Gewinn als nötig. Schließlich wird die Pflege von uns allen als Solidargemeinschaft finanziert. Vielleicht müsste manche Pflegeleistung gar nicht so teuer sein, wenn einzelne Unternehmer weniger Gewinn abschöpfen würden. Dann bräuchten wir auch nicht über eine private Pflegeversicherung zu sprechen.	1
Dem Personalmangel in den Pflegeeinrichtungen, ärztlichen Einrichtungen, muss dringend Einhalt geboten werden! Preis-Leistung kann nicht gewährleistet werden. Politik und Krankenkassen sind dringend zum Handeln aufgefordert.	1
Der Aufbau des Fragebogens ermöglicht nicht klar zuordenbare Antworten für die Situation von Menschen, die bereits Angehörige gepflegt haben. Sollten dann sich nicht alle Frage klar auf die Zeit der Pflege beziehen!? Ich habe drei	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>Angehörige (Mutter, Tante, Onkel) über jeweils zwischen 2-5 Jahren betreut. Und dies aus mein 80 km entfernten Wohnort. Über häuslichen Pflegedienst ist es uns gelungen, sie jeweils maximal lange in ihrem eigenen Zuhause leben zu lassen. Über Pflegestufe 1 war uns dies möglich. Dafür bin ich sehr dankbar. Als Angehöriger muss man selbst sehr aktiv auf die eigene Belastungsgrenze achten, dann kann man auch mit Freude seine Angehörigen betreuen. Dies dürfte für viele ein Problem sein.</p>	
<p>Der Bürger hat in unserem System eine bürokratische "Holpflicht"! Der Staat sollte eine unbürokratische "Bringpflicht" haben! Der Medizinische Dienst ist nicht objektiv und wird nicht ausreichend kontrolliert. Menschen werden nicht aus "Schlechtigkeit und Boshaftigkeit" zum Pflegefall. Und neben der Pflege sollte auch bei ganz schlimmen Fällen, der selbstbestimmte Tod eine Rolle spielen dürfen.</p>	1
<p>Deutschland ist ein reiches Land und gibt für viele Dinge übertrieben viel Geld aus. Für mich wäre es selbstverständlich, dass der Staat die Kosten für die notwendigen Lohnerhöhungen der im Pflegedienst tätigen Mitarbeiter vollständig übernimmt und nicht den Pflegebedürftigen aufbürdet. So etwas finde ich unerträglich. Die Pflegesituation wird sich in Deutschland nur verbessern, wenn die Gehälter der in der Pflege tätigen Mitarbeiter wesentlich erhöht werden und der Staat die Mehrkosten übernimmt.</p>	1
<p>Die Aktivitäten der Hilfsmittelfirmen wie zum Beispiel Sanimed sind ungenügend.</p>	1
<p>Die Festsetzung des Pflegegrades ist beantragt aber noch nicht bearbeitet worden.</p>	1
<p>Die Finanzierung der Pflegeversicherung mit den steigenden Kosten für die Pflegebedürftigen betrachtet ich Sorge. Hierzu bedarf es einer politischen Lösung. Beispielweise muss auch über das Thema der Investitionskosten der stationären Pflegeeinrichtungen nachgedacht werden. Ein Abwälzen dieser Kosten auf die Pflegebedürftigen durch steigende Eigenanteile muss verhindert werden. Im ambulanten Bereich darf die gesamte Branche nicht durch Missbrauchsfälle in Misskredit gebracht werden. Die deutliche Mehrzahl der tätigen Unternehmen und Pflegekräfte leistet eine gute Arbeit. Da anwerben ausländischer Pflegekräfte kann die Personalsituation lediglich flankieren. Insgesamt muss die Tätigkeit in der Pflege - auch finanziell - attraktiver werden. Hier stellt sich jedoch ebenfalls das Problem der Finanzierbarkeit über die Beiträge der Versicherten.</p>	1
<p>Die ganzen Auszeichnungen und Qualitätsbeurteilungen für Pflegeheime sind größtenteils alle nichtzutreffend. Es gibt kaum ein Pflegeheim was die Anforderungen erfüllt.</p>	1
<p>Die generellen Grundüberlegungen zur Pflegesituation in Deutschland sind vorhanden, schreiten aber schon seit Jahren nicht voran. Weder zahlen die Krankenkassen für die professionellen Pflegeleistungen angemessene</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>Beträge, noch zahlen die Arbeitgeber den Arbeitnehmern angemessene Löhne. Der Wille mit Pflege Profite zu erzielen, gipfelt ständig in Zeitdruck, Überstunden und permanenter Überlastung der beruflich Pflegenden. Betreuungspersonen werden massenhaft benötigt, sollen aber entweder ehrenamtlich oder als Minijobber ihren Dienst leisten. Leider habe ich persönlich auch noch keine familienfreundlichen Modelle kennengelernt. Für die Pflegebedürftigen selbst, würde ich mir weitere Wohnmodelle wünschen, in denen ein lebenswertes Dasein zustande kommen kann. In denen das früher normale Familienleben wieder "nachgestellt" wird. Somit hätten alle daran beteiligten einen sozialen Gewinn, der sich, meiner Meinung nach, auch finanziell gesellschaftlich bemerkbar machen würde.</p>	
<p>Die häusliche Pflege durch Angehörige mit Unterstützung der ambulanten Pflege oder / und zusätzlich Tagespflege ist eine gute Kombination, um den pflegebedürftigen so lange wie möglich im gewohnten Umfeld zu haben. Dazu muss aber die gesamte Familie mithelfen.</p>	1
<p>Die Möglichkeiten zur Unterstützung bei der Pflege der Angehörigen müssten besser bekannt gemacht werden, so könnte zum Beispiel bei der Einstufung des Pflegegrades durch den medizinischen Dienst eine direkte Schulung oder ähnliches für die Angehörigen erfolgen und auch das weiter Verhalten bei Verschlechterungen besser bekannt gemacht werden. Speziell für Demenzerkrankungen sollte die pflegenden Angehörigen stärker geschult werden, eventuell sogar verpflichtend. Pflegeheime sollten sich stärker den Demenzkranke widmen können und speziell geschult sein. Das Leistungsspektrum der Pflegeheime muss flexibler auf den jeweiligen Krankheitszustand abstimbar sein, so dass Angehörige und das Pflegepersonal zusammen die optimale Betreuung auswählen können.</p>	1
<p>Die Person, die ich gepflegt habe, ist im Oktober 2019 verstorben. Ich habe meinen Mann 6 Jahre zu Hause gepflegt und habe die Fragen so beantwortet wie es mir in dieser Zeit ergangen ist. Leider musste ich meinen Mann auf Grund seines Zustandes in ein Pflegeheim geben, in der er noch 4 Jahre lebte.</p>	1
<p>Die Pflege in Deutschland ist katastrophal und unbedingt verbesserungswürdig. Bessere Bezahlung des Pflegepersonals und dessen Aufstockung der Anzahl. Weniger Schreibkram und alle Schritte abrechnen zu müssen und mehr Zeit für die Alten und Kranken. Andere Länder können das auch.</p>	1
<p>Die Pflege sollte nicht privatisiert sondern als staatliche Aufgabe, ggf. mit ausreichend Steuerzuschüssen finanziert werden, das Geld aus der gesetzlichen Pflegeversicherung kommt derzeit nicht adäquat bei den Versicherten/Pflegebedürftigen oder Angehörigen an, die stationäre Pflege ist aus Gründen der Privatwirtschaft viel zu teuer und das Pflegepersonal wird zu schlecht vergütet. Die Bundesrepublik Deutschland sollte die Ansprüche aus der Pflegeversicherung wie die Ansprüche aus der Rentenversicherung</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>differenzierter berechnen, d.h., wer immer eingezahlt hat, sollte mehr Ansprüche haben als z.B. diejenigen, die nur kurz oder nie in unsere Systeme eingezahlt haben. Ich finde WG's mit Anbindung an einen Pflegestützpunkt/Versorgung für ältere Menschen eine wunderbare Idee. Ich bin dafür, dass wie zu DDR-Zeiten jeder Medizinstudent oder Student der Gesundheits- u.o. Pflegewissenschaften mindestens 1 Jahr ein Praktikum in der Kranken- oder Altenpflege ableisten sollte und dieses auch bezahlt bekommt.</p>	
<p>Die Pflegeperson ist meine Mutter. Mein Vater ist 87 Jahre alt und übernimmt die meiste Arbeit der Pflege. Meine Eltern wohnen im Nebenhaus, leider in der 3. Etage, so dass meine Mutter nicht mehr aus dem Haus gehen kann. Sie stark gehbehindert!</p>	1
<p>Die Pflegetätigkeit endete vor 11 Monaten, da der zu Pflegenden verstorben ist.</p>	1
<p>Die Politik sollte nicht nur über den Pflegenotstand palavern, sondern handeln. Löhne, Anerkennung, Anreize für den Pflegeberuf, staatliche, finanzielle Beteiligung für Pflegeeinrichtungen, z.B. Investitionen für gesundheitserhaltende Hilfseinrichtungen für die Pflege usw.</p>	1
<p>Die Qualität der Pflege - unabhängig ob privat zu Hause, im Pflegeheim oder ambulant hängt immer von den jeweiligen pflegenden Personen ab, das ist meiner Erfahrung bei der zweijährigen Pflege meiner Mutter bei uns zu Hause, ich hatte einen wunderbaren Pflegedienst, der mich unterstützt hat, wenn ich dienstlich verhindert war, 2x haben wir meine Mutter ins Pflegeheim (verschiedene Heime) gegeben (Verhinderungspflege) - die Erfahrungen waren in einem Heim sehr positiv im anderen sehr negativ.</p>	1
<p>Die Qualität des Pflegepersonals in Pflegeeinrichtung sollte strengeren Prüfkriterien unterzogen werden sowie auch die Anzahl der Pflegekräfte für die Betreuung.</p>	1
<p>Die Situation von Pflegebedürftigen, besonders sich in Pflegeheimen befindlichen, ist bedauerlich. Leider ist Pflege als gewinnorientiert betrachtet. Dies wird von Besitzern der Pflegeheime (selbst von gemeinnützigen z.B. AWO, Rotes Kreuz..) meines Erachtens schamlos ausgenutzt. Wieso können die Pflegebeiträge in die Hände von raffgierigen Betreibern fließen? Schließlich zahlt jeder Rentner voll seine Beiträge allein, alle anderen hälftig. Ich meine die Besitzer von Pflegeheimen, die Betreiber- nicht die Pflegekräfte. Ab 1.1.2020 soll meine Schwiegermutter monatlich ca. 2050 Euro zahlen. in etwa 1,5 Jahren werden alle Ersparnisse aufgebraucht sein. Sie hat 7 Kinder geboren. Alle dem Staat gedient. Die Enkel jetzt, und voll berufstätig, und bringen genug Steuern ein.</p>	1
<p>Die Teilung in der Pflege meiner Schwiegermutter (3-wöchiger Rhythmus) mit meiner Schwägerin ließ uns das 3,5 Jahre bis zum Tod im Jahre 2017 durchhalten. Meine Frau arbeitete halbtags und ich voll. Da unser Haus nicht</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
groß ist, mussten wir uns räumlich stark einschränken. Dieser Fragebogen war meinerseits nicht in 35 Minuten auszufüllen.	
Die zu pflegende Person ist im Juni 2019 verstorben.	1
Diese Person wurde 2007 zu Tode therapiert.	1
Dingende Verbesserung der Gehälter für Pflegekräfte, mehr Unterstützung bei sich anbahnender Pflege von Angehörigen, dringende Erhöhung der Anzahl von Pflegekräften. Deutliche Reaktionen der Politik auf den immer größer werdenden Anteil von älteren Menschen, deren Pflege und Betreuung. Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufes. Weiterer Ausbau der Krankenkassen bezüglich Unterstützung pflegender Angehöriger, Erhöhung der Anzahl von Beschäftigten im MDK der Krankenkassen. Weiterer Ausbau der Brückenteams und bessere Unterstützung dieser Teams. Entlastung der Angehörigen bei den Zuzahlungen bei der vollstationären Betreuung. Mehr Entlastung von pflegenden Angehörigen. Mehr bezahlbare Pflegeplätze.	1
Durch die Pflege kann man sehr vereinsamen, das Familienleben wird sehr übersichtlich. Um Abhilfe zu schaffen, fehlt einfach die Zeit und die Kraft.	1
Durch Herzinfarkt und Schlaganfall März 2019, wo er sich in der Reha gut erholt hat, ist mein Ehemann nur noch die Hälfte belastbar! Es ist nicht einfach, aber ich verkrachte alles gut. Noch! Ich bin nur 8 Stunden jünger!	1
Durch viele bürokratische Hürden und Personal- und Zeitmangel des Pflegedienstes wird die Betreuung durch Angehörige sehr erschwert. Theoretisch gibt es Unterstützungsmöglichkeiten, welche aber oftmals nur vage bekannt sind bzw. nur mit viel bürokratischem Aufwand zu erlangen sind. Pflege von Angehörigen- Schwerstarbeit!	1
egal welcher individuelle Status des Einzelnen, Pflege für hilfsbedürftige Mitmenschen ist und sollte eine persönliche Überzeugung und Handeln sein. Es geht letztendlich um das gemeinsame Miteinander	1
Ein Horror diese verschiedenen Leistungen, da kann man doch nicht durchsehen, kompliziert unverständlich.	1
Einige Fragestellungen sind zu wenig konkret bzw. lassen sich nicht beantworten (z. B. Fragen zur Familie bei Nichtvorhandensein der Familie).	1
Einschätzungen zur Pflegebedürftig vom MDK oder von Sozialamt häufig nicht nachvollziehbar Private Pflege müsste mehr gewürdigt werden Freistellung für Pflege von Angehörigen unter Weiter Zahlung eines Teiles vom Lohn, nicht als Darlehen, dass man wieder zurückzahlen muss (Wer SICH das ausgedacht hat?)	1
Endlich mal eine Befragung die bei "Schulabschluss" auch den ostdeutschen "10 Klassen POS-Abschluss anbietet. Danke!	1
Entfernung zum Wohnsitz der Angehörigen/Kinder/ Alter und Berufsstand derselben sind wichtig. Pflegegerechte Wohnsituation bei allen Beteiligten / frühzeitiger pflegegerechter Umbau technisch und finanziell möglich und bekannt?	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
es fehlt Pflegepersonal in allen Einrichtungen. (Ambulanter Pflegedienst, Pflegeheim u. Krankenhaus) Pflegekräfte sind überlastete Pflegekräfte müssen mehr Zeit für die Pflege am Patienten bekommen. (Abrechnung im Minutentakt) Heimbewohner werden oft sich selbst überlassen	1
Es gibt als Pflegeperson keine kurzfristigen oder stundenweise Vertretungsmöglichkeiten um selbst etwas entlastet zu werden.	1
Es handelt sich um einen bekannten uns seine Tochter. Welche gewisse Kontrolle benötigt. Der Vater ist Diabetiker, bekam einen Shunt zur Behnadrung von Gehirnwasser, außerdem läuft er sehr schlecht und nur mit Hilfe eines Stocks.	1
Es ist ein guter Versuch, doch die Antwortmöglichkeiten sind zu ungenau	1
Es ist sehr schwer eine Betreuung zu finden (z.B. Kurzzeitpflege), wenn Umbauten in der Wohnung notwendig oder Pflegender erkrankt.	1
Es ist sehr schwer einen Platz im Wohnheim zu bekommen. Mir würde es auch sehr helfen, wenn hin und wieder eine Person meine Tochter zu Hause beaufsichtigen könnte. Damit ich auch mal Termine in Ruhe erledigen kann oder einfach mal allein was unternehmen kann. Auch Urlaubsreisen mit meinem Lebenspartner sind nicht möglich.	1
Es ist sehr schwer, einen Pflegedienst im Ländlichen Raum zu bekommen. Ich habe zehn gefragt einer hat zugesagt, aber auch erst nach betteln. Habe aber auch im Bekanntenkreis Pflegebedürftige obwohl die Kinder sie zuhause aufnehmen wollten aber keinen Pflegedienst in ihr Ort bekommen haben, Mutter ab ins Heim keine gute Lösung. Wir müssen alle in die Pflegekasse einzahlen, aber wenn wir auf dem Land Hilfe brauchen werden wir vergessen. Das ist ungerecht und mich packt die Wut, ich hoffe nur das ich nicht jemandem zur Last werde. Die Generation unserer Kinder soll sich ernähren und was schaffen, Kinder großziehen und dann noch uns Alten pflegen und vielleicht noch geldlich unterstützen wie sollen die das Schaffen = Pflege nur für Reiche	1
Es sollen doch sehr kranken Patienten schon beim Arzt über eine Pflegestufe informiert werden, dass Sie eine Stufe beantragen sollen. Das es nicht mehr allein geht. Das für ist in unserem Staat Geld dar.	1
Es sollte mehr palliative Hilfe geben ohne viel Zuzahlung	1
Es sollte mehr staatliche Gelder für alte, kranke, pflegebedürftige und pflegende Menschen bereitgestellt werden, damit diese in Würde alt werden können und optimal versorgt und gepflegt werden können.	1
Es wäre von Vorteil, dass die zu pflegenden Personen zu Hause mehr Zeit mit den mobilen Pflegediensten verbringen dürften. Man sieht bei unserer alten Nachbarin, dass bei der Pflege nur durchgehetzt werden kann, kaum persönliche Momente durch Zeitmangel, 5 Min. für viel Geld.	1
Es wäre wünschenswert, dass den med. Berufen wieder die Möglichkeit gegeben wird ihren Beruf mit Zeit für die Patienten ausüben zu können, und	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
dass nicht über allem das Geld steht, damit die Massenabfertigung endlich ein Ende hat.	
Es wird wenig differenziert, unter welchen Umständen und für wen man sich in der Pflege einsetzen würde. Es ist nicht in Ordnung, Personen finanziell zur Pflegesicherung von Angehörigen heranzuziehen, die keinen Kontakt zu diesen haben bzw. ein schlechtes Verhältnis. Wäre das bei mir der Fall, hätte ich manche Frage anders beantwortet. Wenn man fragt, wen ich pflegen würde, muss ich meine Antwort nach verschiedenen Kriterien einschränken: räumliche Distanz, eigene Mobilität, persönliches Verhältnis zur bzw. Vertrautheit mit der betreffenden Person, finanzielle Möglichkeiten usw.	1
Fällt mir nichts mehr ein :-)	1
Fragebogenabschnitt ab 37 bitte sofort dazuschreiben bis zu welchem Abschnitt es gilt und nicht erst paar Seiten weiter hinten dadurch habe ich diese Nummern falsch ausgefüllt bitte streichen! Es wäre besser erst den Abschnitt für pflegende Personen bis zum Ende zu führen, hinterher den Bogen für nicht pflegende Angehörige.	1
Fragen sind nicht eindeutig abgegrenzt, definiert, bspw. Versorgung	1
Für Angehörige bzw. die zu pflegenden Personen ist nach einem Unfall der Übergang vom stationären Aufenthalt zur Pflege zu Hause bzw. in einem Heim von immenser Bedeutung. Positiv wirkt sich ein an den akut-stationären Aufenthalt anschließender Aufenthalt in einer geriatrischen Einrichtung aus. Dort erhält man viele wichtige Informationen, und auch der Zugang zur Begutachtung betreffs Pflegegrad wird geebnet bzw. in die Wege geleitet. Bei Wunsch der zu pflegenden Person sollte die heimische Pflege der Heimpflege Vorrang gewährt werden und es sollte auf alle möglichen Hilfe- bzw. Dienstleistungen für die zu Pflegenden hingewiesen werden.	1
Für Kurzzeitpflege ist kaum ein Platz zu bekommen. Ehepartner sollte auch von Zuzahlung für Heimplatz befreit werden	1
Für mich ist trotzdem noch unklar, woher ich Hilfe und Informationen bekommen kann, wenn ein Pflegefall in der Familie eintritt. Erster Ansprechpartner wäre der Arzt (wenn er dafür Zeit und Budget hat) und dann müsste ich mich selbst irgendwie durchforschen, was ich für Leistungen und Hilfen in Anspruch nehmen könnte. Genau das wäre dann eine psychisch sehr große Belastung, da man schon genug mit dem plötzlichen Pflegefall ausgelastet ist. Ich wüsste nicht, wie ich dann meinen Arbeitsalltag und diese neue Situation bewältigen könnte, ohne mich selbst völlig zu übernehmen. Gibt es evtl. sowas wie einen Pflegeleitfaden als Broschüre? Und diesen dann aber nicht allgemein gehalten, sondern speziell auf die Gegebenheiten im Bundesland abgestimmt, mit Adressen, Telefonnummer und benannten Einrichtungen. Das würde mir z.B. vieles erleichtern, im Falle des Falles.	1
Für mich wäre wichtig, bessere kostenlose Fahrmöglichkeiten von körperlich eingeschränkten, finanziell schwachen Personen, auch ohne Pflegestufe, zum	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Beispiel zu medizinischen Terminen (Physiotherapie, Fußpflege, Einkaufen) Eltern von kranken Kindern müssten besser unterstützt werden	
Ganz wichtig: Für die Pflege von Menschen muss unbedingt (staatlicherseits!) mehr Zeit gegeben werden! Es kann nicht sein, dass das Pflegepersonal nach Stoppuhr arbeiten muss, dafür wenig (zu wenig!) Lohn erhält und kaum mal Zeit für persönliche Gespräche hat! Dabei ist genau das sehr wichtig für die hilfsbedürftigen Menschen. Eventuelle Misshandlungen müssen sofort zur Anzeige gebracht werden und unbedingt von jeglicher Pfl egetätigkeit ausgeschlossen werden. Die Zeit vom Antrag bis zum Entscheid (z.B. für Pflege, Pflegegrad, Hilfsmittel usw.) muss - nach meiner Meinung- schneller gehen.	1
Gestatten Sie eine Anmerkung? Die private Pflege ist zur Abzocke kranker Menschen geworden, enormer Gewinn und schlechte Leistung, da wechselt sehr schnell das Ersparte seinen Besitzer!	1
Gesundheit und Pflege ist ein wichtiges Gut. Zum Erhalt gehört auch die Sicherheit. Viele Menschen fühlen sich nicht sicher, Diese hat nachgelassen	1
Gesundheit und Pflege ist ein wichtiges Gut. Zum Erhalt gehört auch die Sicherheit. Viele Menschen fühlen sich nicht sicher. Diese hat leider nachgelassen.	1
Glücklicherweise habe ich derzeit keinen zu Pflegenden in der Familie, hatte aber in der Vergangenheit zumindest Einblick und Kontakt	1
Habe am 19.11.2019 die Kündigung meines Pflegevertrags bekommen. Der bestehende Vertrag endet am 31.12.2019. Soll mir bis zu diesem Zeitpunkt einen neuen Pflegedienst suchen. Wenn ich einen gefunden habe, soll ich dem LeVita Pflegedienst mitteilen. Durch Erkrankung mehrerer Angestellter uns Abgänge von Fachpersonal kam es zu der Maßnahme. Pflegegrad 1 müsste erhöht werden, denn selbst die Mitarbeiter von LeVita waren beim Einkauf von einer halben Stunde überfordert.	1
Habe bis vor drei Wochen meine Mutti gepflegt. Sie ist nun leider vorige Woche verstorben. Ich muss mich jetzt wieder um Arbeit kümmern, was sich sehr schwer gestaltet. Dafür bekommt man als Angehöriger nach so einer Pflegezeit keine Hilfe. Das ist traurig für so ein Land was angeblich immer helfen möchte.	1
Habe gesundheitliche Einschränkungen, bin aber Hausfrau, bekomme aber keine Bescheinigung, dass ich arbeitsunfähig bin, Mir stehen keinerlei Bezüge zu, kann keine EU Rente beantragen.Stehe in diesen Dingen voll in der Luft	1
Habe ich nicht, Danke	1
Habe meine Mutter knapp 9 Jahre gepflegt. Sie hatte Schlaganfall und die Demenz (2010) seit 2012 bettlägerig. Ich habe auf dem Laptop meinen Beruf als Bauzeichner als 169,- Stundenkraft ausgeführt wenn Zeit war. Meine Mutter ist Ende Februar friedlich (2019) eingeschlafen was für beide Seiten eine Erlösung war. Die AWO war hilfreich.	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Habe meine Mutter über 10 Jahre versorgt und gepflegt. Leider ist sie mit 93 Jahren verstorben.	1
Habe noch keine Erfahrung in der Pflege, leben mit meinem Mann alleine.	1
Hat zwar nichts mit der Pflege zu tun, aber das Thema - Aktive Sterbehilfe - Sollte dringend weiter in der Gesellschaft thematisiert werden. Ich selbst bin 100%iger Befürworter.	1
Häuslicherseits erhalten meine 2 Söhne von mir Unterstützung im Haushalt, da sie die meiste Zeit des Tages auf Arbeit bzw. Facharbeiterabschluss nachholen. Im Winter, wenn es glatt ist, gehen sie einkaufen soweit es möglich ist. Wohne noch nicht lange in Plauen und meine Kinder unterstützen mich bei der Zurechtfindung der Umgebung da ich Seh- und Hörgeschädigt bin. Ist aber nur möglich, bei zeitlicher Einschränkung, da sie voll im Berufsleben gefordert sind.	1
Hilfe und Beratung durch die Pflegekasse ist sehr schlecht!	1
Höhe des Beitrages zur Pflegeversicherung? Wer mehr Pflegeleistung will, soll auch mehr dafür vorsorgend zahlen. Ist es richtig, Pflegeeinrichtungen auch dem privaten Wirtschaftssektor zu überlassen? Wie anerkannt sind die Pflegeberufe in der Gesellschaft?	1
Ich bemühe mich gegenwärtig um Pflegeleistungen für meine Frau, wobei ich Hilfe von der DAK erhalte. Daher habe ich den Fragebogenanschnitt für nicht pflegende Angehörige nicht ausgefüllt.	1
Ich besuche und unterstütze zweimal pro Woche eine entfernte Verwandte, die durch eine ausländische Kraft rund um die Uhr versorgt wird. Die Kosten dafür sind sehr hoch, davon kommt aber nicht so viel bei der Pflegekraft an. Die Kasse bezahlt Pflegegrad 3, das ist aber viel weniger, als wenn die Person im Heim gepflegt würde. Das ist für den "Normalbürger" unverständlich. Dieses Gebiet ist, so glaube ich, eine "Grauzone". Hier müssten klare gesetzliche Regelungen getroffen werden.	1
Ich bin 90% Schwerbehindert	1
Ich bin auf den Rollator angewiesen und dadurch sehr eingeschränkt in der Teilnahme am öffentlichen Leben. z.B. Bahnfahren-Einsteigen	1
Ich bin die Person, die von meiner Frau unterstützt wird und gepflegt wird, entweder haben Sie die falsche Person zur Befragung gemeldet bekommen, oder ich verstehe die Fragen oben nicht.	1
Ich bin Dipl.-Ing. Schwermaschinenbau; bin daher Naturwissenschaftler; möchte beschwerdefrei 100 Jahre alt werden; zwei von meinen vier Töchtern sind Ärzte; mein Blut wird sechsmal im Jahr labormäßig untersucht, habe 8 fachärztliche Konsultationen/Jahr (Hausarzt; Urologe; Augenarzt);habe vor 12 Jahren eine erfolgreiche Prostata OP hinter mir, bin ca. 5 Stunden pro Tag körperlich aktiv; erfreue mich jeden Tag an einer Stunde Mittagsschlaf, meine 9 Enkel werden oder sind in der akademischen Laufbahn; glaube an keinen	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
"Lieben Gott"- versuche alles selbst zu realisieren; bin gegen "MultiKulti" und wähle deshalb AfD!	
Ich bin ehrenamtlich in einem Altersheim des ASB tätig. Die laufenden Erhöhungen der Kosten (Eigenanteil) macht vielen Heimbewohnern ernsthafte Sorgen.	1
Ich bin für sie wenig hilfreich, es trifft keine Frage so richtig auf mich zu.	1
Ich bin mit dem Gesundheitswesen, d.h. auch mit der Pflegesituation recht zufrieden. Es wäre wünschenswert, wenn so viele Rentner wie möglich zuhause betreut werden können und dort die Pflege verbessert werden würde, wie z.B. längere Zeiten für den einzelnen Patienten einzuplanen und eine lukrativere Bezahlung...! Nur ein entspannter Pfleger ist ein guter Pfleger! Zuwendung ist nun mal wichtiger als jede Medizin...	1
Ich bin mit der Pflege von zwei Personen, die in meinem Haushalt leben beschäftigt. Zum einen meine Tochter (17 Jahre) geistig und körperlich behindert und mit der Pflege meiner Mutter, die an Krebs erkrankt ist. Ich gehe trotzdem 35 Stunden pro Woche arbeiten, um alles finanziell abzudecken. Es ist traurig das man von Seiten des Staates nicht mehr Unterstützung erhält.	1
Ich bin seit 1993 Diabetiker, nicht dass ich zu viel Süßes gegessen habe, sondern man hat mich gemobbt im Beruf. Im Oktober 2014 hatte ich einen schweren Verkehrsunfall (unverschuldet) mit Totalschaden. Im Dezember 2014 ist mein Mann verstorben (Embolie oder Herzinfarkt), ich wollte es auch nicht mehr wissen, er kommt nicht wieder. Im Juni 2018 hatte ich Unterleberkrebs. Total-Operation und 30 Bestrahlungen. Nach den Bestrahlungen fuhr ich zur Reha. Ich habe nach den Bestrahlungen eine Gehbehinderung. Anfang dachte ich, dass ich es mit der Hüfte habe, aber nein. Und ab und zu Durchfall. Das sagt ihnen niemand. Ich kämpfe um eine Erhöhung der Schwerbehinderung sowie um einen Pflegegrad. -> So sieht es aus. Man kann nicht alles vom Schreibtisch tun.	1
Ich bin seit 3 Jahren selbst Pflegebedürftig und BU Rentner	1
Ich bin selbst sehr krank und pflegebedürftig	1
Ich bin Vater eines Kindes (13) mit Downsyndrom. GdB 80, Pflegegrad 3	1
Ich denke, dass viele Fragen sich an Menschen gerichtet haben, die entweder schon Angehörige etc. pflegen oder möglicherweise pflegen werden. Beides trifft auf mich nicht zu, da ich gar keine Familie mehr habe.	1
Ich erachte derartige Umfragen als wenig sinnvoll und nützlich, das Geld (Förderung aus Steuermitteln des sächsischen Haushaltes) sollte lieber direkt zur Verbesserung der Krankenpflege eingesetzt werden. Durch solche (evtl. zielgerichtete) Umfragen können auch derartige "Schnellschüsse" entstehen, wie z.B. in letzter Zeit die Diskussion über die Schließung von kleinen Krankenhäusern im ländlichen Raum.	1
Ich finde diese Umfrage toll. Weil viele Menschen wissen, nicht was es für Möglichkeiten (häusliche Pflege, Pflegehilfsmittel usw.) es gibt. Ich persönlich	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
hatte 2017 eine Hirn-Tumor-OP (gutartig!), habe aber seitdem mein Leben geändert. Arbeite Teilzeit im Pflegeheim und sehe viele Dinge heute anders. Und würden viele Menschen (auch ohne Schicksalsschlag) anders denken, dann wäre unser Leben schöner.	
Ich finde es etwas traurig, das ausländische Investoren in deutschen Seniorenresidenzen sich eine goldene Nase verdienen. Und alles auf dem Rücken unserer Seniorinnen und Senioren. Es wird gespart an allen Ecken und Kanten sogar am Essen. Da müsste mal ans Licht gebracht werden, was manchmal für Elend herrscht in den Heimen.	1
Ich finde es falsch, dass nicht alle in die Sozialversicherung einzahlen, wie z.B. Beamte An der Solidargemeinschaft müssten sich alle beteiligen.	1
Ich finde es sehr bedauerlich, das wichtige Punkte wie zum Beispiel die Nutzung des Entlastungsbetrages für Hilfen im Haushalt nur unkonkret benannt werden. Wir haben selbst ein Haus mit Grundstück und durch die gesundheitlichen Beeinträchtigungen meines Mannes war es für mich kaum zu bewältigen. Rasen mähen, Hecke schneiden, Laub etc. über all diese Dinge wurde nichts in allen möglichen Beratungen gesagt. Da ging es immer nur um Saubermachen, Spaßprogramm für den kranken Menschen oder so etwas. Für ältere Menschen ist dies sicherlich alles auch wichtig, für mich als Frau wäre die Kenntnis von der Erledigung dieser Außenaufgaben, die zeitlich und körperlich anstrengend sind, wesentlich hilfreicher gewesen. Leider wurde selbst im Internet immer nur von haushaltsnahen Hilfen ohne konkrete Benennung gesprochen. In meinem Umfeld kannte dies niemand, selbst Pflegekräfte vor Ort waren überrascht, dass es sowas gibt! Viele angebotene Leistungen sind gut, jedoch nicht immer zielführend. Und wenn der kranke	1
Ich finde, in den Pflegeheimen werden die Menschen nicht besonders gepflegt. Es geht nur um das Geld, weniger um den Menschen. Das hat jedoch weniger mit dem Personal zu tun. Denn wenn Pflegeheime an der Börse sind, bedarf es keiner Worte. Die Pflegekassen machen unter Umständen unmögliche Tarife mit den Pflegeheimen. Nicht zugunsten der Menschen!	1
Ich frage mich, warum ich gefragt wurde, wie es mir geht, obwohl ich doch niemanden pflege! Ich hoffe, ich habe nicht irgendwo etwas falsch angekreuzt...	1
Ich habe die Postkarte, an der Befragung teilzunehmen, schon Anfang Dezember 2019 erhalten mit der Auskunft, ich sei zufällig mit Hilfe des Melderegisters der Stadt Dresden auf Basis einer Gruppenauskunft ausgewählt und man sollte "bis Ende nächster Woche" den Onlinefragebogen ausfüllen. Ich bin aber erst heute, am 6.1.20 dazu gekommen. Ich finde so eine Umfrage sehr gut. Ich zweifle aus der Erfahrung meiner Mutter mit der Pflege meiner Großeltern und Großtanten in den 1990ern und 2000ern (bei der ich mitgeholfen habe) und aufgrund anderer Infos stark an, dass das einfache Aufsuchen von Beratungs- und Antragsstellen zur Pflege im Ernstfall (sollte	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
wieder jemand in meiner Familie pflegebedürftig werden) ein unbürokratisches Gewähren der nach Ihrem Fragebogen offenbar umfangreichen potenziellen Leistungen zur Folge haben würde, auch bei offensichtlich gut begründeten Anträgen.	
ich habe Interesse an den Ergebnissen, Auswertung	1
Ich habe leider erlebt, dass die Krankenkasse (AOK PLUS Sachsen), falsch abgerechnet hat bei der stundenweisen Verhinderungspflege durch Angehörige. Da wurde ein Tagessatz ausgerechnet (mit den 42 Tagen, die man im Jahr hat, wenn man mehr als 8 Stunden pro Tag pflegt!). Bei der stundenweisen Verhinderungspflege (unter 8 Stunden) haben die 6 Wochen bzw. 42 Tage aber keine Bedeutung und dürfen nicht zur Berechnung herangezogen werden. Leider musste ich mich aber mit mehreren Mitarbeitern auseinandersetzen und der Chef der Abteilung hat mir erst Recht gegeben, als ich ihm 2 Gerichtsurteile dazu vorgelegt habe und mit meinem Anwalt gedroht habe. Ich glaube aber nicht, dass die falsche Berechnung bei den anderen Antragstellern zukünftig korrigiert wird! Da wird viel Geld eingespart auf Kosten der Menschen, die aufopferungsvoll ihre Angehörigen pflegen. Ich musste mir sogar von einer Mitarbeiterin anhören, dass man seine Angehörigen ja nicht des Geldes wegen pflegt, sondern dass das ja wohl selbstverständlich ist.	1
Ich habe meine Mutter 10 Jahre gepflegt, davon 3 Jahre in meiner Wohnung. Sie ist 2003 im 92. Lebensjahr verstorben. Ich war die ganze Zeit, da geschieden, voll berufstätig, brauchte Unterstützung durch Pflegedienst. Unterstützung durch die Pflegekasse blieb aus, da 8,5 Jahre mit Pflegestufe 1 trotz Einspruch. Sämtliche Ersparnisse meiner Mutter wurden aufgebraucht, da der Pflegedienst in den letzten 2,5 Jahren teilweise 5 x täglich benötigt wurde. Erst nach Beschwerden bei entsprechenden Stellen der Bundesregierung und Landesregierung Sachsen wurde eine Neubegutachtung durch den Medizinischen Dienst durchgeführt, so dass die letzten 1,5 Jahre die Pflegestufe 2 abgerechnet werden konnte. Das war unwürdig, sowohl für meine Mutter als auch für mich, denn der Eindruck Bittsteller zu sein kam und blieb.	1
Ich habe mich als Journalistin mit dem Thema beschäftigt. Im Moment pflege ich nicht, aber hatte das schon phasenweise getan.	1
Ich habe Pflegegrad 2 100 Prozent G-Behindert werde täglich vom Pflegedienst ASB versorgt lebe allein in meiner Wohnung Kinder, Enkel und Verwandte weit außerhalb aber allgemein zufrieden, solange der Geist mit macht!	1
Ich habe unsere Mutter bis zu ihrem Tode 2003 in häuslicher Pflege (mit Hilfe der ASB) betreut. Obwohl ich noch voll berufstätig war, habe ich es gern getan möchte es aber persönlich nicht, dass meine Kinder wegen mit in einer solche Situation geraten.	1
Ich halte es für unvereinbar, Gesundheitsleistung nach dem Prinzip der Maximierung des Kapitals zu erbringen. Das muss eine	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>gesamtgesellschaftliche Aufgabe ohne Profiterwirtschaftungsmöglichkeiten sein! Gesundheitseinrichtungen aller Art werden aus Kostengründen "gezwungen" nicht notwendige Leistungen zu erbringen und abzurechnen! Alle diese Einrichtungen sollten mit ausreichend Finanzmitteln ausgestattet werden um eine optimale möglichst kurzfristige Heilung/Entlassung zu ermöglichen. Es ist einfach ein Skandal, wenn z.B.: Krankenhäuser bestimmte Leistungen (z.B.: Hebammenleistungen) nicht mehr im "Angebot" haben, weil da die Gewinnmöglichkeiten ungenügend sind!</p>	
<p>Ich kann gern eine Erfahrung mit ihnen teilen. Als mein Vater vor ca. 5 Jahren schwer krank wurde und nach ca.1 Jahr mit 75 Jahren starb habe ich das System aus Krankenhaus-Versorgung, Palliativbehandlung, Kurzzeitpflege und Hospiz-Aufenthalt in Dresden als ganz hervorragend erlebt. Großes Engagement der Beteiligten in Verwarnung/ Organisation und Pflege. Durchgängig wertschätzender Umgang mit Patienten und Angehörigen. Unkomplizierte Administration. Viele Erfolg für Ihre Studie</p>	1
<p>Ich kenne genügend Informationsmöglichkeiten, die ich bei Bedarf nutzen würde. Zur Situation in Pflegeheimen: Anerkennung und Bezahlung des Personals sollten der Schwere der Aufgaben entsprechen.</p>	1
<p>Ich lebe erst seit eineinhalb Jahren allein, da meine Lebenspartner verstorben ist, um welche ich mich lange Zeit gekümmert habe.</p>	1
<p>Ich lebe mit meiner Mutter zusammen. Sie ist meine gesetzliche Betreuerin. Sie hat mir geholfen, den Fragebogen auszufüllen.</p>	1
<p>Ich mache mir Sorgen, falls ich durch Krankheit ausfalle, wo ich meinen Mann unterbringen kann.</p>	1
<p>Ich muss selbst gerade Pflegestufe beantragen. Es ärgert mich, dass Angehörige wesentlich weniger Geld erhalten als Pflegedienste.</p>	1
<p>Ich pflege außer meinem Vater, wie bisher beschrieben auch meine Schwiegermutter (Pflegegrad 4) und meinen Freund (Pflegegrad 4). Für die beiden zuletzt genannten Personen habe ich das Pflegemanagement übernommen.</p>	1
<p>Ich selbst möchte mich nicht von meinen Kindern pflegen lassen, weil sie mit ihrer Arbeit und der eigenen Familie genug ausgelastet sind.</p>	1
<p>Ich stehe voll im Berufsleben und bin selbständig. Mein Einkommen hängt im Wesentlichen von meiner Person ab. Deshalb hoffe ich, dass das Thema Pflege einer angehörigen Person ein Zukunftsszenario ist. Prinzipiell muss ich jedoch damit rechnen und weiß nicht, wie ich das organisiert bekomme. Das hängt sicher von der konkreten Situation ab. Die Bereitschaft, für Angehörige (Eltern und Schweigereltern oder Kinder) mein Leben umzukrempeln ist prinzipiell da. ich wünsche es mir jedoch nicht.</p>	1
<p>Ich unterstütze meine Tante, die jedoch keine Pflegestufe hat, da sie sich noch im wesentlichen selbst helfen kann. Unterstützung benötigt sie beim Einkauf,</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
im Haus und Grundstück. Da sie auf dem Lande lebt, benötigt sie Fahrdienste zu medizinischen Einrichtungen.	
Ich unterstütze keine Person zurzeit und werde auch von keiner unterstützt, da keine Notwendigkeit vorliegt.	1
Ich unterstütze zurzeit keinen Angehörigen.	1
Ich unterstütze/betreue beide Elternteile.	1
Ich verneige mich vor Menschen, die Angehörige zu Hause oder in staatlichen Einrichtungen pflegen und versorgen, ich weiß, was das bedeutet. 15 Jahre lang habe ich meinen Mann neben meinem Haushalt, Familie, Arbeitsstelle mit Schichten zu Hause betreut und gepflegt. Ich habe meine persönlichen Wünsche hintendran gestellt, weil alle diese Menschen meine Hilfe brauchten, auch wenn es manchmal an meine Grenzen ging. Ich bin froh und dankbar, alles gemacht zu haben, was in meiner Macht stand und hatte ein gutes Gefühl, als sie gegangen sind. Ich würde es immer wieder tun, trotz Entbehrungen und Anstrengung. Tue es jetzt noch ehrenamtlich in einem kat. Pflegeheim in Annaberg. Die alten Leutchen sind dankbar für jede Zuwendung, ob vorlesen, beten, singen, in den Arm nehmen oder streicheln, so habe ich das Gefühl etwas Gutes getan zu haben, wenn ich wieder nach Hause gehe.	1
Ich wünsche für mich keine Pflegeleistungen. Aus einer Erfahrung des Fastens möchte ich sozusagen eher verwahrlosen und (ggf. bewusst) verhungern. Ein m. E. der Situation angemessenes Verhalten. Der Hungertod (3 Wochen nur Trinken, dann Apathie, dann Trinken einstellen) ist sanft und friedlich und von einem selbst jederzeit neu entscheidbar.	1
Ich wünsche mir in Sachsen, dass mehr Senioren-WG (Pensionen) auf dem Lande geschaffen werden. Gemeinsam statt einsam alt werden und die Grundstücke in der Nähe von den Nachfolgenden erhalten und bewohnbar werden. Da würden vielleicht nicht so viele junge Leute wegziehen, wenn die alten loslassen würden (Lieben heißt auch loslassen). Wir könnten zum Beispiel unser Grundstück als solches anbieten zum Vermieten bis 8 Personen, aber ich weiß nicht, wie wir es verwirklichen sollen. Können sie uns und andere helfen, es wäre mir eine Herzenssache zu helfen.	1
Ich wünsche mir mehr Personal in die berufliche Pflege und Grundabsicherung für Pflegebedürftige.	1
Ich wünsche mir, dass die Pflegeleistung der Angehörigen noch mehr anerkannt wird und Pflegebedürftige, sowie Pflegenden nicht um alles kämpfen müssen, sondern, dass Hilfen selbstverständlich sind. Auch wünsche ich mir ausreichend Personal in Krankenhäusern und Alten- und Pflegeeinrichtungen, gute Bezahlung und nicht Reduzierung des Personals deshalb. Es geht oft um Wirtschaftlichkeit wie in einem Produktionsbetrieb. Leider müssen kleine Krankenhäuser um ihr Überleben kämpfen. Es geht schließlich um Menschen!	1
Ich wurde durch den plötzlichen Tod meiner Mutti im Juli 2019 überraschend mit dem Thema Pflege für meinen Vater konfrontiert. Mittlerweile habe ich	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
festgestellt, dass es sehr viele Hilfs- und Beratungsangebote für Angehörige zu diesem Thema seitens der Krankenkassen, der Stadt, der Pflegedienste usw. gibt. Für einen in Vollzeit beschäftigten Arbeitnehmer ist es allerdings schwierig, sich in kurzer Zeit mit diesem Thema vertraut zu machen. Vielleicht könnte man eine "gebündelte" Erstberatung für betroffene Angehörige organisieren. Ansonsten habe ich sehr viel Hochachtung für alle in der Pflege beschäftigten Menschen bekommen.	
Ich würde mir wünschen, dass man das Pflegepaket an die Bedürfnisse anpassen könnte. Wie Waschhandschuhe, evtl. ab und zu mal Lotion. Weiterhin würde ich bitten, dass man mal richtig beraten wird und nicht immer auf Weitersagen angewiesen ist.	1
Ihre Fragen sind sehr interessant, jedoch konnte ich nicht alle Fragen beantworten. Ich bin eben mit 85 Jahren zu alt, da ich Gott sei Dank in gesundheitlicher Hinsicht noch keine solche fragenden Probleme habe. Da mein Mann 2005 gestorben ist und ich habe in 6 Jahre gepflegt, mit Problemen Parkinson, Schlaganfall, im Rollstuhl musste er mit Treppensteigen (46 Stufen) 10 Jahre Herzschrittmacher usw. - ohne Pflegestufe- wie man erkennen kann, ist es auch möglich auch selbst in der Familie zu erledigen, bei eigener Gesundheit und Vertrauen! Aber in der heutigen Zeit ist einiges zu erleichtert.	1
Im Auswahlfeld mit der Arbeitstätigkeit fehlt die Selbstständigkeit.	1
Im Vergleich mit Freunden im Ausland sollten wir Deutschen nicht klagen, sondern de relativ hohen Stand der sozialen Sicherungssysteme anerkennen. Deren Finanzierung geht schon heute zu Lasten unserer Zukunft (Bildung, Infrastruktur), und belastet über Steuern und Sozialabgaben die heute Berufstätigen, denen selbst angesichts hoher Wohnkosten die Altersarmut droht(!) Wir benötigen mehr Transparenz = internationale Vergleiche der Renten- und Sozialsysteme. Innerhalb Europas müsste dies (wenn man die EU ernst nimmt) selbstverständlich sein.	1
In der Befragung wird die u.U. sehr große räumliche Trennung von Pflegeperson und zu pflegenden Personen nicht beleuchtet. Die Befragung geht davon aus, dass die zu Pflegenden alle Hilfsangebote akzeptieren, aber oft gibt es Widerstand bzw. Ablehnung.	1
in der Pflege gibt es einen enormen Druck. Ich habe es selbst in der häuslichen Krankenpflege gespürt, wenig Zeit für die Patienten. Gegenüber den Patienten unmenschlich. Ich habe meine Arbeit gewissenhaft erledigt und hatte auch ein Lächeln oder ein gutes Wort übrig. Von meiner Chefin hörte ich mehrmals, wo kommst du erst her, muss Alles schneller gehen. Wenn uns die eine Patientin stirbt, gehen uns 3000€ verloren. Von einem älteren Ehepaar, beide 90 Jahre, wohnhaft im 4.Stock, kein Fahrstuhl, alle beide unsicher auf den Beinen, habe ich den Hausmüll mit runtergenommen. Meine Chefin: das bekommen wir gar nicht bezahlt, wenn du das machen willst, dann in deiner Freizeit oder ehrenamtlich. Nach anderthalb Jahren habe ich gekündigt, konnte es nicht mit	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
meinen Gewissen vereinbaren. Das größte Problem in der Pflege ist gutes, zuverlässiges Personal zu bekommen und es müsste mehr Zeit für den Patienten zur Verfügung stehen.	
In meinem Haus ist ein Pflegedienst tätig, den ich aber nicht in Anspruch nehme, aber beantragen kann.	1
In Pflegeheimen sollte der zu Pflegende im Mittelpunkt stehen. Das ist leider nicht so. Die Heimplätze werden immer teurer. Die Renten reichen kaum noch um alle Kosten zu deckeln. Das Pflegepersonal bekommt mehr Lohn ,was völlig richtig ist. Aber völlig falsch ist es, diese Kosten auf den Patienten umzulegen! Meine Schwiegermutter lebt im Pflegeheim. Wenig Personal und wenig Zeit!	1
Inanspruchnahme von Blindendienstleistungen für die zu pflegende/betreuende Person. Gezahlt durch das Sozialamt. Vorsorgevollmacht	1
Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten: Generell empfinde ich es als ein großes Problem, dass es zwar viele Möglichkeiten der Unterstützung für ältere Menschen mit unterschiedlichen Einkommen und Lebenssituationen gibt (Pflege, Sozialleistungen, Unterhalt, Grundsicherung), es aber sehr undurchsichtig ist und selbst Fachleute scheinbar nicht die genauen Unterschiede kennen. Man weiß eigentlich nicht, was wofür beantragt werden kann und worauf es dabei ankommt. Begutachtungen Medizinischer Dienst: In unserem konkreten Fall war eine Überprüfung durch den Medizinischen Dienst selbst bei der erneuten Überprüfung nach Beanstandung fehlerhaft zusammengefasst und es ist tatsächlich auch für mich nicht nachvollziehbar, wie es zu solchen Ergebnissen kommen kann. Es bliebe nur der Weg der Klage, was aber bei den geringen Beträgen keinen rechten Sinn macht, so dass die Pflege nun familiär neben unseren Berufen irgendwie weiterhin abgedeckt wird. Die betreffenden Pflegebedürftigen fühlen sich total abgewertet.	1
Ja, das haben Sie, da ich vor Kurzem arbeitslos geworden bin und es keine Möglichkeit gibt das hier anzugeben, möchte ich es Ihnen das hiermit mitteilen und ich habe mich dadurch arbeitssuchend beim Amt gemeldet. Die Arbeitslosen Zeit würde am 12.11.2019 beginnen. Ich werde aber alles dafür tun bis dahin Arbeit zu bekommen, damit ich nicht von dem sehr geringen Arbeitslosengeld I leben zu müssen. Denn trotz das ich immer voll gearbeitet habe und auch noch bis zu meiner Rente gehen werde und auch muss, gibt es auf Grund des Mindestlohnes nicht viel mehr wie für einen Harz VI Empfänger für jemand wie mich, die noch keinen Tag arbeitslos waren und das ist so was von ungerecht. Danke für Ihre Verständnis, aber das musste ich unbedingt noch los werden, dabei habe ich nicht geschrieben was und wie ich darüber wirklich denke.	1
Jeder ist für sich selbst verantwortlich und muss auch entsprechende Vorsorgen treffen. Die Einstellung zu Einrichtungen des Gesundheitswesens, staatlicher Stellen, Versorgungseinrichtungen sind sehr verschieden, somit	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
auch die Anforderungen. Folglich- was tut jeder Einzelne für sich, für die Gesellschaft	
Jeder Mensch muss sterben. Er solle aber bis zuletzt als Mensch leben können. Die Telemedizin wird zunehmend Realität. Jeder Mensch ist ein Individuum und braucht eine individuelle Diagnostik und Therapie. Wie kann es gehen, dass z.B. Multimorbide und der Polypharmazie Ausgesetzte (>70 bis 80 Jahre alt) ohne primären Arzt-Patientenkontakt behandelt werden? Wer übernimmt die Verantwortung für negativer Folgen dieser Praxis? Es sollte eine Trennung stattfinden zwischen den Bereichen, die der digitalen Technik vorbehalten sind, in denen KI mit ihren Algorithmen das Handeln bestimmt und einem kleineren Sektor, wo u.a. altbewährte Methoden wie Perkussion, Auskultation, Palpation und Diagnosefindung angewandt werden. Denn diese Fähigkeiten gehen schnell verloren. Viele Senioren leben vereinsamt und isoliert. Ihre jüngeren Verwandten leben z.T. außerhalb Sachsens, sind durch das Schichtsystem, Dienstreisen, Überstunden, Arbeitsplatzwechsel überfordert.	1
(Keine (Bemerkungen/Ergänzungen/Hinweise)	15
keine, vielen Dank und viel Erfolg	1
Leben die Kinder in Ihrer nächsten Umgebung? Nein	1
Leider ist mein schwerstbehinderter Sohn am 14.11.2019 verstorben. Pflegende Angehörige sollten auf jeden Fall die Möglichkeit einer Erholungskur bekommen und Pflegemitarbeiter deutlich mehr Geld, da dies ein schwerer aber dringend gebrauchter Beruf ist.	1
Manche Fragen habe ich evtl. nicht gut beantwortet. Ich habe meinen Ehemann fast 3 Jahre seit seiner Demenzerkrankung gepflegt und begleitet. Er ist vor einem Vierteljahr verstorben. Tagespflege war erst einmal wöchentlich ok, dann wurde mir gekündigt, weil mein Mann ambulant nicht mehr führbar war. 1/2 Jahr vor seinem Tod musste ich meinen Mann leider ins Heim geben, weil ich die Pflege nicht mehr schaffen konnte. Ich war zufrieden, denn mehr kann als Pflegepersonal im heim leider nicht leisten. Zurzeit helfe ich ca. einmal wöchentlich meinem Ex-Mann, der leider gesundheitlich auch sehr schlecht drauf ist.	1
Manche Fragen kann man nicht pauschal beantworten. Natürlich wäre es toll, wenn die Eltern im Alter von Kindern o. Angehörigen zu Hause gepflegt werden könnten. Doch 1. die meisten Frauen sind bzw. müssen arbeiten - bis zum 67. Lebensjahr. 2. Der Ausgleich, um zu Hause zu bleiben reicht nicht. 3. Die Wohnverhältnisse sind kaum gegeben, um zusätzliche Personen im Haushalt zu haben. 4. Oder die Entfernung Arbeitsplatz und Heimatort. 5. Die psychische Belastung/Verträglichkeit erfordert viel Kraft.	1
Manche Fragen ZWINGEN zu einer Antwort, die nicht unbedingt stimmt, weil die Vorgaben zu wenig Spielraum bieten. Gerade im Bereich der Anfänglichen Fragen!	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Manchmal waren die Fragen zu indifferent, wenn z. B. Nachbarn, Freunde und Angehörige in einen Topf geworfen wurden. Meine Situation wurde gar nicht beachtet, es gibt aber viele Menschen, die pflegebedürftige Angehörige haben, aber weit weg wohnen und es so koordinieren müssen.	1
mehrere Pflegebedürftigen Familienmitglieder werden in der Fragestellung nicht berücksichtigt.	1
Mein Ehemann, verstorben am 20. Juni 2018, wäre mein Pflegefall geworden, wenn er nicht kurze Zeit nach Ausbruch der Leukämie gestorben wäre. Praktische Erfahrungen hinsichtlich Pflege habe ich nicht, es sind nur Beobachtungen, aus denen ich etwas darüber erfahren konnte.	1
Mein Mann ist ALS Patient. Seit einem halben Jahr warten wir auf einen elektrischen Rollstuhl. Unsere Lebensqualität ist frustrierend. Seit Mai können wir die Wohnung nicht verlassen. Ich schiebe ihn mit dem Leichtrollstuhl für eine Stunde auf dem Balkon, um etwas frische Luft zu bekommen. Ich kann die Wohnung nur kurz zum Einkaufen verlassen.	1
Mein Mann ist voriges Jahr plötzlich verstorben (Herzinfarkt), so dass keine Pflege erforderlich war. Kinder haben wir nicht. Geschwister sind auch schon alle verstorben. Deren Kinder leben nicht in meiner Nähe. Falls ich noch pflegebedürftig werde, wird für mich nur ein Heimplatz in Frage kommen.	1
Mein Name ist [Name], ich bin 50% Schwerbeschädigt und Pflegestufe I, leider kann ich keinen Pflegebedürftigen Menschen pflegen, zum Glück gibt es in meiner Verwandtschaft und Kindern niemand. Ich versuche aber Freunden denen es mal nicht gut geht mit meinem Humor und Zuversicht, sie zum Lachen und nach vorn zuschauen, sie wieder aufzubauen.	1
Mein Pflegebedürftiger Mann ist im Mai diesen Jahres verstorben.	1
Mein Sohn ist geistig behindert und hat den Pflegegrad 4. Er arbeitet in einer Behindertenwerkstatt und lebt meistens in einem Behindertenwohnheim. An jedem 2. Wochenende, im Urlaub und an Feiertagen wird er von mir betreut.	1
Mein Vater hat Pflegegrad 1. Er bekommt monatlich 125 Euro, die er zur Beförderung zum Arzt bzw. zu Therapieterminen nutzt. Weil er in einem Dorf wohnt, ist die ÖPNV-Anbindung schlecht. Deshalb ist seit Oktober sein Budget bis zum Jahresende aufgebraucht. Zusätzlich könnte er jeden Monat Sachleistungen wie Inkontinenz-Material, Einmalhandschuhe, Betteinlagen usw. erhalten. Da er aber nicht Inkontinenz ist, braucht er diese Hilfsmittel nicht und muss die Beihilfe verfallen lassen. Warum kann man den Wert dieser Dinge nicht z. B. als zusätzliche Fahrtkosten nutzen? Das wäre viel besser. Oder geht es nur darum, dass auf dem Papier eine große Zahl steht, die aber in der Realität gar nicht zur Verfügung gestellt werden soll???Wie schon oben geschrieben, habe ich auch in der Pflege gearbeitet. Soweit es uns Kolleginnen und Kollegen möglich war, haben wir unser Bestes gegeben, um die Bewohner gut zu versorgen. Dazu gehörte auch, dass viele von uns auf uns zustehende Pausen verzichtet haben, um alles zu schaffen.	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>Meine Antworten zur Situation der Pflege in Deutschland (sh. Fragen Nr. 15 + 16) können nur einen gefühlten Mittelwert darstellen. Besorgniserregend und teilweise skandalös sind negative Extremfälle, die wir bei der Suche nach einem Pflegeplatz für meine Schwiegermutter erlebt haben. Glücklicherweise haben wir einen sehr guten Platz bei der Diakonie Leipzig gefunden.</p>	1
<p>Meine Aufgabe als pflegende Angehörige ist seit ca. 2,5 Jahren beendet. Aber die Schwiegereltern gibt es noch. Wenn sie einmal Hilfe bzw. Pflege brauchen, wird ein Teil davon auch auf mich zukommen.</p>	1
<p>Meine Eltern sind 1964 (Vater / 3. Herzinfarkt) verstorben. Meine Mutti 25.12.89 verstorben (Krebs). Ich habe sie zwischen den Krankenhausaufenthalten gepflegt (auch viel Krankenhaus). Ich war selbst erst aus Krankenhaus entlassen (Schilddrüse (Unter/Überfunktion)). Ich bin kinderlos und teilweise sehr verzweifelt.</p>	1
<p>Meine Eltern sind beide pflegebedürftigen. Mutter Pflegegrad 2, Vater Pflegegrad 3, Schwiegervater ohne Pflegegrad im Alter von 85 hilfebedürftig. Dadurch war es schwierig die Fragen spezifisch zu beantworten</p>	1
<p>Meine Erfahrungen mit der Beantragung von Pflegestufen sind bestenfalls als "durchwachsen" zu bezeichnen. So durfte ich mit einer Gesundheitskasse bis weit nach dem Tod meines Vaters über die Anerkennung der Pflegestufe debattieren. Es war wenig hilfreich, dass rückwirkend Pflegestufe und Mittel bewilligt worden sind - die Unterstützung wäre zu Lebzeiten relevant gewesen. Insgesamt spreche ich hier über einen Zeitraum von 1-1,5 Jahren, also kein spontan eintretendes Ereignis. Wenn meine berufliche Flexibilität mir nicht die Möglichkeit gegeben hätte, viele Dinge tagsüber erledigen zu können, wäre es sicher noch komplizierter geworden. Bedauerlich, dass trotz verfügbarer Technologie viele Dinge gefühlt wie in grauer Vorzeit behandelt bzw. bearbeitet werden.</p>	1
<p>Meine Frau ist erst seit Mai dieses Jahres pflegebedürftig. Daher habe ich noch nicht viel Erfahrung mit den unterschiedlichen Aspekten des Themas Pflege, beispielsweise kann ich keine Aussage über die Qualität der Pflege in entsprechenden Heimen machen. Aus diesem Grunde habe ich einige Ihrer Fragen nicht beantworten können.</p>	1
<p>Meine Gattin ist ebenso wie ich schwerbehindert! - Wir haben sehr hohe Ausgaben für Gesundheit. -Wir können keinen normalen Alltag pflegen, kaum verreisen oder Feiern ausrichten. Haben deswegen natürlich bereits viel weniger Kontakte. - Auf Grund unserer chronischen Erkrankungen sind wir sehr stark beeinträchtigt und können am normalen Leben nicht teilnehmen - müssen uns gegenseitig helfen, pflegen und unterstützen.</p>	1
<p>Meine Hochachtung gebührt dem Pflegepersonal. Mein Mann war Schwerpflegefall, ich hatte nie gedacht, dass ich diese Pflege schaffe, am Anfang 3x täglich windeln, dann erhielt ich Hilfe vom DRK-Pflegedienst Thum, es war sehr gut. Noch heute schäme ich mich, dass ich manchmal ungeduldig</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
wurde. Ich wusste nicht, wie man Demenzkranke behandeln muss, als ich zu einem Lehrgang gehen sollte, war mein Mann verstorben. Unsere Ehe war ungewollt kinderlos, jetzt denke ich immer: Was wird mal mit mir?	
Meine Kritik richtet sich an die Krankenkasse und die Weitergabe der Verantwortung an den MDK. Warum hat die Knappschaft einen eigenen MDK? Warum werden Aufgaben und Verantwortung für einen Menschen, hier meine ich nur die Pflege, von den Krankenkassen in MDK und viele Gebiete und Zuständigkeiten zerstückelt? Das Zuständigkeitsproblem wird somit immer größer. Ohne die fachliche Hilfe und Kompetenz der AWO in Chemnitz Hilbersdorf, sowie deren Einfühlungsvermögen hätte ich es sicher nicht geschafft.	1
Meine Lebensgefährtin hat zuerst z. T. ihre Mutter in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt, musste später einen Pflegeheimplatz beantragen, weil es nicht mehr zu schaffen war. Es hat sehr lange gedauert, bis ein Platz zu bekommen war. Die Betreuung wurde in den letzten Lebensmonaten als unzureichend eingeschätzt, z.B. als sie nicht mehr selbständig essen und trinken konnte und auch fast nicht mehr schlucken. Die Zeit, die von den Pflegern dafür zur Verfügung stand, reichte vielfach nicht. Beschäftigungsmöglichkeiten und Betreuung allgemein wurden auch als unzureichend eingeschätzt, für viele Bewohner im Heim war es eher eine Aufbewahrung mit Pflege.	1
Meine letzten 3 Arbeitsjahre sind nicht in meiner Rentenberechnung eingeflossen! Ich habe während dieser Zeit 6h / Tag für die Diakonie gearbeitet ohne Krankengeld und bezahlte Urlaubstage. Wochenendarbeit war obligatorisch.	1
Meine Mutter ist im September 2019 nach 4 Wochen Pflegebedürftigkeit verstorben.	1
Meine Mutti ist seit mehr als 3 Jahren im Seniorenheim und wird dort sehr gut umsorgt. Täglich besuchen wir sie (ca. 1 h). Ich finde nur sehr schade, dass die Rente mit Witwenrente nicht ausreichend für die vollstationäre Pflege ist, die jährlich erhöht wird. Am Anfang diesen Jahres kam eine Erhöhung von 300,00 EUR (Stromkosten und Tarifierhöhungen für das Personal mit eingeschlossen) monatlich. Die Personalkosten dürfen nicht auf die Bewohner und Angehörige verlagert werden. Es ist wichtig, dass die Pfleger gut für die komplexe Arbeit bezahlt werden, aber die Einrichtungen sollten diesen Part selbst tragen. Ebenso ist es mit den Stromkosten. Jeder Angehörige, der zu Hause lebt, verbraucht auch Strom und bekommt meist eine Tarifierhöhung. Durch die Umverlagerung von den Seniorenheimen auf die Bewohner und die Angehörigen, werden diese doppelt belastet. Anpassungen innerhalb des Jahres (Lehrlingsausbildung usw.) nehmen wir so zur Kenntnis. In der Krankenversicherung werden wir nach Tarif bezahlt.	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>Meine Mutti war 27 Jahre (Schlaganfall) ein Pflegefall mit Pflegestufe 3 nach der Wende. Pflege zu Hause, später im Heim - am Anfang mit chaotischen Verhältnissen (6 Personen in einem Zimmer). Diese lange Pflegezeit kann man als Kind zu Hause nicht leisten. Die Pflege in den Heimen (Dresdner) hat sich wesentlich verbessert. Sie ist jedoch sehr teuer! Ich habe in den letzten Jahren zugezahlt.</p>	1
<p>meine Schwiegereltern sind 87 und 90 Jahre alt, beide pflegebedürftig und von der körperlichen Bewegung stark eingeschränkt. Trotz ärztlichen Rezeptes wurde ein Badewannenlifter abgelehnt. So sieht die Unterstützung bei pflegebedürftigen Menschen aus!</p>	1
<p>Meine Tochter arbeitet seit 2004 bei einem ambulanten Pflegedienst als examinierte Altenpflegerin. Die Vergütung in pflegenden Berufsgruppen müsste attraktiver gestaltet werden und für die Betreuung der zu Pflegenden müsste mehr Zeit eingeräumt werden.</p>	1
<p>Meiner Meinung nach sollte es mehr Palliativeinrichtungen geben. Die Bürokratie sollte vereinfacht werden.</p>	1
<p>Mich beängstigt, wenn ein Pflegefall in der Familie eintritt, dass mein Einkommen hinzugezogen wird und evtl. Kürzungen drohen.</p>	1
<p>Mich beschäftigt, dass so viele Betrügereien (falsche Abrechnungen) von Pflegediensten gemacht werden. Dass, es oft keine gerechte Einschätzung der Pflegebedürftigkeit gibt.</p>	1
<p>mir fällt zur Zeit nichts ein</p>	1
<p>Mir ist noch wichtig auf die Ungleichbehandlung von Mitbürgern mit Migrationshintergrund und deutschen Mitbürgern hinzuweisen. Ich weiß von was ich rede, da bei mir im Mietshaus schon immer Ausländer gewohnt haben und wohnen. Die erste Familie waren 1994 Angehörige eines Ministers aus Afghanistan. Dann kamen Kaukasier jetzt ist es eine Familie aus Pakistan. Während den Ausländern in jeder Beziehung geholfen wird, also Haushaltshilfe, Behördengänge, Reparaturen in der Wohnung, Kinderbetreuung und so weiter...wird einem Mitbürger, der sich selbst nicht mehr helfen kann, keinerlei Unterstützung zu teil. Ich habe meinen Nachbarn nur durch Zufall in einem total vermüllten Zustand aufgefunden. Er hatte keine gültige AOK- Karte mehr, der Ausweis war abgelaufen, die Geldkarte ungültig und es gab keine Medikamente mehr, da sich seit 10 Monaten kein hatte Arzt mehr sehen lassen. Dafür musste er für den abgelaufenen Ausweis knapp 157 EUR an Bußgeldzahlen. Aber von all den Ämtern und Behörden hat keinen interessiert.</p>	1
<p>Mir macht der hohe Zeitaufwand zu schaffen, da ich für mich keinerlei Arzt Termine tätigen kann, weil bei ihr immer etwas dazwischenkommt. Da ich in einer Schule arbeite und an feste Zeiten gebunden bin, und sie vorher oder nach dem Job ein tagte, bleibt bei mir zu Hause sehr viel liegen, denn man fängt etwas an, und kann es einfach nicht zu Ende bringen.</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Mit der Zeit für Pflegemaßnahmen kann man nicht zufrieden sein. Das Personal wird gehetzt, wird dadurch oft zum Pflegefall, also krank.	1
Nach nicht erkannten Tias und Schlaganfall 2012 und 2013 hatte ich ab 1.7.2014 Pflegestufe 1 und seit 1.1.2017 Pflegegrad 2. Die Pflege erfolgt durch Tochter und Enkelin, unterstützt während der Verhinderungspflege von Nachbarn und geschiedenem Mann. Die wichtige Beratung durch die Sozialarbeiterin der Reha in Greifswald und der Uniklinik im Ort, sowie des Pflegedienstes in Dresden nach meiner Hüft- Operation (Endoprothese) erfolgte nicht.	1
Nach Pflege in der Familie - Umschulung in die Pflege, danach staatliche Pflege, anschließend bis dto. Hausarztpraxis	1
nein	2
o.B.	1
Obwohl in der Studie zum Teil auf die Pflegesituation eingegangen wurde, ist für mich die Situation in diversen Pflegeheimen sehr grenzwertig, was die Zuzahlungsmodalitäten betrifft. Wieso ändert sich der Beitragssatz insofern nicht, wie die zu pflegenden Menschen einen geringen oder hohen Pflegegrad haben. Man kann den Eindruck gewinnen, dass die Pflegeeinrichtungen nur auf gewinnorientierter Basis arbeiten und den Umstand der zu pflegenden alten Menschen ausnutzen. Hier wäre eine staatliche Kontrolle oder Bewertung dringen angebracht. Der ehemalige Gesundheitsminister Grohe hatte diesbezüglich kaum Erfolge zu verzeichnen. Dem jetzigen Gesundheitsminister Jens Spahn kann man eine sehr positive und konkrete Arbeitsweise bescheinigen.	1
ok	1
Personen mit Pflegegrad hätten auch zu den Fragestellungen Fr. 7- 36 ausführliche Informationen zur Arbeit des Pflegedienstes geben können.	1
Pflege auf Grund von starker Bedürftigkeit der Mutter nach 35 Jahren Kontaktlosigkeit übernommen. 1. Pflegegrad 1 veranlasst 2. ins Pflegeheim überführt und Pflegegrad 2 erzielt. Alles in 2019	1
Pflege zu Hause sollte besser vergütet werden, außerdem sollten mehr unangekündigte Kontrollen in Pflegeheimen stattfinden (betr. Pflegesituation, Abrechnung mit den Pflegekassen und Verwendung des Eigenanteils der zu Betreuenden)	1
Pflege zurück in die Familien! Bei den Arbeitslosenzahlen, eigentlich kein Problem, aber leider wird da von staatlicher Seite viel versäumt! Wer Vollzeit pflegt und dafür den Beruf aufgibt, ist raus aus der Arbeitswelt! Also Pflege neben dem Beruf und es ist abzusehen, wie lange das gut geht! Wobei die meisten Angehörigen nichts mit Pflege zu tun haben wollen und wenn es sich am Ende nicht lohnt, gleich gar nicht. Oder es werden vom Pflegegeld sämtliche, arbeitslose Familienmitglieder, versorgt! Und wehe es wird nicht gleichmäßig aufgeteilt! Überprüfungen wären teilweise sehr, sehr sinnvoll!	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Pflegetbedarf der Mutter ergab sich nur kurz nach einer OP am Darm für ca. 8 Wochen nach Entlassung besonders bei Wegebegleitung zum Arzt.	1
Pflegetberatung zu Hause ausbauen! Mehr Informationen für die Häusliche Betreuung! Unterstützung im Alter zu Hause! Pflegeheime sind nicht die Lösung!	1
Pflegetdienst attraktiver machen, durch Anreize Ehrenamtliche Helfer finden, die Zeit mit Pflegebedürftigen Menschen z. Bsp. zuhören, vorlesen usw. verbringen	1
Pflegeteinstufung bei meiner Mutter war inakzeptabel. Das heißt sie bekam bei ihrer Krebserkrankung nur Pflegestufe 1. Viel zu langes Warten auf eine neue Einstufung der Pflege. Die Neueinstufung auf Grad 5 passierte 3 Tage vorm Tod meiner Mama, viel zu spät! Darüber bin heute noch so enttäuscht. Um alles zu bewältigen habe ich viele Überstunden genommen, die mir mein Arbeitgeber Gott sei Dank genehmigte. Pflege zu Hause von Angehörigen könnte das angenehmste und natürlichste für die Pflegeperson sein und als Angehöriger hat man ein gutes Gewissen, es kostet dem Staat am wenigsten. Leider kann man es sich nicht leisten mit 900 Euro Pflegegeld bei Grad 5 auf die Arbeit zu verzichten. Aber in öffentlichen Einrichtungen gibt es den 3-fachen Satz zum Abrechnen. Wieso? wenn es einfacher geht. Mit freundlichen Grüßen	1
Pflegeheime müssen bezahlbar sein müssen mehr Pflegekräfte ausgebildet werden. Deshalb muss die Vergütung stimmen. So ein schwerer Beruf muss mindestens wie eine Krankenschwester entlohnt werden, mit Schichtzuschlag. Denn was sie leisten ist auch Schwerstarbeit. Wie ich schon vorn gesagt habe, können viele sich ein Heim nicht leisten. Wenn man zu zweit ist und noch Miete u.a. bezahlen muss. Manche müssen sogar deswegen umziehen. Ich finde das Pflegeheim gut, da man als Angehöriger beruhigt arbeiten kann u. auch noch ein Privatleben pflegen kann. Jeder möchte sein Leben genießen u. nicht abhängig sein. Sie unternehmen auch etwas im Heim. Viele Veranstaltungen, Zoobesuche, u. andere Ausflüge. Jeden Tag Beschäftigung, wenn man will. Man braucht sich um nichts zu kümmern	1
Pflegetleistungen dürfen nicht auf die zu Pflegenden Person bzw. deren Angehörige abgewälzt werden. Dann gibt es bald keine Pflegebedürftige mehr, da es sich viele nicht mehr leisten können.	1
Pflegen wollen ist das eine, pflegen können das andere. Ob nun aus fachlicher Kompetenz, aus Kräften oder finanziell. Ich bin keine gelernte Pflegekraft, kann eine Pflege nebenbei im Familienalltag kaum leisten und muss nebenbei Geld verdienen.	1
Pflegetpaket, ist nicht richtig durchdacht, denn nicht alle brauchen im Monat ca. 100 Handschuhe, oder eine ganze Flasche Flächendesinfektion. Man sollte das Angebot der 40,00€ flexibel gestalten. Ich wäre froh, wenn ich mal Waschhandschuhe bekommen könnte sowie ab und an mal eine Lotion.	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Pflegerperson zwischenzeitlich verstorben	1
Pflegergrad 1 - 1Std. aller 2 Wochen zu wenig. Wechselndes Personal zeitaufwendig und belastend für den zu Pflegenden.	1
Physisch und psychisch belastet durch eine Familienangehörige (außerhalb unseres Haushalts) lebenden Person. Diese ist psychisch krank (50%), bekommt eine Erwerbsunfähigkeit Rente von 552.55€ Ich übernehme für die Behördengänge, Beantragungen etc. (wie Wohngeld). zusätzliche finanzielle Belastungen wie Zahnarzt, Kostenbefreiung Arzneimittel. Für diesen Personenkreis wäre eine Grundrente angebracht, um ihnen den jährlichen Gang zum Sozialamt zu ersparen und ihnen ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen.	1
Pkt. 48 kann ich zu wenig beurteilen, da es mich ja noch nicht persönlich betrifft. Es müsste noch mehr Aufklärung erfolgen. Ich kann die Pflegeberatung nicht beantworten, da sie nicht mir stattgefunden hat	1
Problematisch bei der Pflege von Angehörigen sind aus meiner Sicht: Unterschiedliche Wohn- und Lebensorte der Familienangehörigen Entfremdung der Familienangehörigen dadurch, dass man in der Zeit der Erwerbstätigkeit an weit voneinander entfernten Orten lebt. Die Enkelkinder kennen ihre Großeltern kaum. Von Personen im häuslichen Umfeld gepflegt zu werden, die man jahrelang nur zweimal im Jahr gesehen hat, ist aus meiner Sicht problematisch. Insbesondere dann, wenn diese Personen sich nicht in professioneller Weise mit der Pflege auseinandergesetzt haben und nicht wissen was es bedeutet jemanden zu pflegen, bzw. gepflegt zu werden. Finanzielle Nachteile durch die sogenannten Bedarfsgemeinschaften. Wenn ich Personen in meinen Haushalt aufnehme, die auf Sozialleistungen angewiesen sind, werden diese gekürzt. Für die Betreuung einer Person im Heim und durch externe Personen wird sehr viel mehr Geld bezahlt als für die Pflege durch Angehörige. Soweit mir bekannt ist, kann man	1
Punkt 18.als Nichtpfleger unklar.	1
Sehr geehrte Damen und Herren, Bei Pflegergrad 1 müsste es mehr Leistung, Hilfe und Geld geben und die 125€ bekommt meine Frau nicht das Geld bekommt der Nachbarschaftshelfer. Mit freundlichem Gruß	1
Sehr geehrte Damen und Herren, ich habe auch noch ein Familienmitglied im Pflegeheim. Daher ist mir die Situation in Heimen persönlich bekannt. Die Mitarbeiter verdienen für diesen anspruchsvollen, schweren Beruf viel zu wenig. Grob gesagt kommen 2 Fachschwestern auf 30 Bewohner. Somit kann nicht jeder Bewohner ordentlich versorgt werden. Es reicht oftmals nur zu trocken, satt und relativ sauber. Man kann sagen, dass die meisten Bewohner, die ihre Wünsche nicht mehr äußern können, nur noch "geparkt" werden. Für individuelle Versorgung ist kaum Zeit. Oftmals genügt die Zeit nicht mal, um das Essen zu reichen, wo es erforderlich ist. Somit ist es auch nicht verwunderlich, dass die Bewohner unterernährt sind. Mein Angehöriger hat ca.	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
20 kg Gewicht verloren. Es ist lobenswert, dass Fachkräfte im Ausland angeworben werden (sollen). Es ist ja auch nicht jeder bereit "schmutzige" Arbeit zu leisten, man braucht viel Überwindung für einen derartigen Beruf.	
Sehr geehrter Herr Prof. Tom Schaal, Ich habe versucht mit meinem Wissen, die Fragen alle zu beantworten. Ich bin in der glücklichen Lage keine Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ich helfe nur meinem Ehemann - Alter fast 88 Jahre - und wir sind beide 61 Jahre verheiratet. Ich bin so weit gesund und munter. Herzlichst	1
Sehr geehrter Herr Professor, manche Fragen sind einem fast 85-jährigen Pensionär etwas schwierig zu beantworten. Zum Beispiel zur Arbeit, klar sie stand an vorderer Stelle (Bauing Statik u. Faching. f. Korrosionsschutz) oder zur Technik ect. Seien Sie nachsichtig. Jetzt gebe ich täglich die Richtung an, da meine Frau einen Herzinfarkt erlitt und sich nichts mehr merken kann und sich nicht mehr so gut zurechtfindet. Sie hat Pflegestufe 3 und einen Behindertenpass mit B (Begleitung). Wir kommen jedoch noch gemeinsam gut zurecht. Herzlichen Gruß	1
Seit 1994 EU-Rentnerin ab 2006 Rentnerin 1995 1. Hüft-OP 1996 2. Hüft-OP Arthrose und Rheuma 60 Grad schwerbehindert noch zu Hause selbständig.	1
Seit August 2018 krankgeschrieben, wegen starker Schmerzen in der Schulter und schlechter Bewegungsfähigkeit. Im Oktober 2018 erfolgte eine OP an der Schulter. Seitdem besteht Schmerzfreiheit - die Beweglichkeit des Armes ist immer noch eingeschränkt.	1
Seit ca. 13 Jahren an Parkinson erkrankt. Mehrfache Krankenhausaufenthalte und auch teilweise schwere Operationen. Durch Parkinson keine selbstständige Arbeit im Haushalt. Ich bin auf die Hilfe meines Ehepartners und auch meiner Tochter (Ärztin!) angewiesen.	1
Sie fragen nicht, ob man auch Maßnahmen kennt, die pflegende Menschen entlasten und wie gut oder schlecht diese Maßnahmen eingeschätzt werden. Warum denke ich, dass das wichtig ist? Weil viele Menschen, die derzeit keine Angehörigen pflegen, aber in diese Lage kommen könnte, eine starke Überforderung durch die übernommene Pflege befürchten. Daraus resultiert meines Erachtens eine starke Verunsicherung bis Ablehnung eigene Angehörige zu pflegen.	1
Situation in Krankenhäusern und Pflegeheimen sind unzumutbar! Zu wenig Personal, Profitgier bestimmen den Alltag	1
Sofern es nötig werden sollte, möchte ich nicht in eine Pflegeeinrichtung, sondern eigenständig zu Hause bleiben mit eventueller Pflegehilfe. Im Endstadium bin ich für Sterbehilfe.	1
Sohn hat Behindertenausweis GdB 60. Autist. Erster Ausbildungsweg im Direktstudium TU seit 12 Jahren. Kindergeld für behinderten Sohn muss jedes Jahr mit mehreren Einsprüchen neu erkämpft werden. Jahrelang schwere	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Erkrankungen, dadurch Verzögerungen im Studienabschluss. Mein Sohn lebt von meiner Rente.	
Sollte eine Pflege von Angehörigen auf mich zukommen, würde ich die Freistellung von der Arbeit befürworten und zusätzlich eine staatliche finanzielle Ausgleichszahlung. Die Leistungen der PV sind zu niedrig um eine 100%ige ambulante Pflege zu nutzen. Die Zuzahlungsbeträge des Pflegebedürftigen sind auf Grund der geringen Rente nicht bezahlbar.	1
Struktur der Fragen erscheint teilweise zusammenhangslos bzw. indirekt suggestiv.	1
Trotz Protokollierung der Aufgaben bei der Pflege meiner Gattin (Parkinson und Depression) wurde die niedrigste Pflegestufe, nach 2-maliger Ablehnung, vom med. Dienst erst im 3. Anlauf eine Genehmigung erteilt!	1
umständlich bürokratische Regelungen bei der Antragstellung jeglicher Art	1
Unser 92jährige Schwiegervater ist körperlich noch sehr fit, jedoch leidet er unter starker Demenz. Das Kurzzeitgedächtnis ist so gut wie nicht mehr vorhanden. Er wohnt noch in einem eigenen Haushalt auf 63 qm und sein Haushalt ist noch sehr gepflegt. Manch 20jähriger könnte sich eine Scheibe abschneiden, was Ordnung und Sauberkeit anbelangt. Durch meinen Mann und seiner Schwester wurden diverse Dienste engagiert, die teilweise selbst bezahlt werden müssen bzw. über die Pflegekasse abgerechnet werden: Putzfrau (2xwöchentlich), Seniorenbegleiterin (2x/Woche), die Termine wie Arzt, Fußpflege, Frisör ... mit ihm wahr nimmt (Termineinhaltung geht gar nicht mehr), Ergotherapeutin (1x/Wo) für Gedächtnistraining. Am Wochenende müssen wir im Wechsel mit der Schwägerin uns absprechen, wer ihn Sonnabend und wer ihn Sonntag nimmt. Da wir alle noch arbeiten gehen und auch noch unsere eigenen Bedürfnisse haben und dies nun schon mehrere Jahre so geht, ist diese Pflicht mittlerweile recht nervig und lästig.	1
Unsere Kinder und Enkel wohnen in anderen Ländern und kommen für unsere Pflege nicht infrage, da unsere Versicherung dort nicht gilt. Unser Umzug in die Familie der Kinder ist damit auch unmöglich. Nachholbedarf in der EU! Ich halte eine Kombination von Pflege in der Familie mit Unterstützung durch einen Pflegedienst für optimal in weniger schweren Pflegefällen. Setzt voraus, dass Familie vorhanden ist.	1
Unter dem ständig wachsenden Bürokratismus in den Pflegeheimen, aber auch bei den ambulanten Pflegediensten leidet die Pflege der pflegebedürftigen Personen. Es bleibt nur wenig Zeit für diese Personen übrig, die aber die Aufmerksamkeit und auch die Empathie der Vertrauenspersonen dringend brauchen.	1
Unzureichend gelöst ist die Kostenklärung bei vollstationärer Pflege, wenn das eigene Einkommen nicht ausreicht. Zugriff auf das Einkommen der Kinder? Das des Ehepartners? Außerdem gibt es noch zu wenig (bezahlbare) Pflegeplätze. Die Schwestern im Pflegedienst bekommen von der	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
(verbesserten) Bezahlung der Pflegedienste nichts- weder wird mehr Personal eingestellt noch wird der Arbeitsumfang erträglicher... kein Wunder, dass der Ruf der ambulanten Pflege nicht der Beste ist.	
Verantwortung des Staates, Leistungen der Pflegeversicherung, Eigenanteile der Pflegebedürftigen, besonders im stationären Bereich.	1
Versorgung im ländlichen Raum - z.B. Einkaufsmöglichkeiten, öffentliche Verkehrsmittel und dafür zu hohe Kosten. Kostenpflichtige Medikamente	1
Viele Fragen sind sehr 'theoretisch', erfordern eine recht spekulative Antwort. Vorstellen kann ich mir sehr viel, auch einen guten Willen meine ich zu haben - aber die konkrete Situation ist etwas völlig anderes. Ich hätte mir oft mehr Differenzierungsmöglichkeiten gewünscht, etwa bei den Fragen, welche Aspekte 'bekannt' sind. Von manchem habe ich natürlich gehört, wobei nicht immer klar ist, was 'nur' in der Diskussion war/ist und was konkrete Möglichkeiten angeht. Dazu würde ich mich natürlich im 'Ernstfall' informieren, allerdings sind viele in solchen Ernstfällen m.E. schlicht überfordert.	1
Viele möchten vielleicht gern pflegen und unterstützen, sind jedoch durch Arbeit oder eigene familiäre Verpflichtungen zur eigenen Vorsorge gebunden. Häufig wird die psychische Belastung unterschätzt.	1
Vielleicht sollte in diesem Land mal darüber nachgedacht werden, dass Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen nicht gewinnorientiert wirtschaften, sondern diese sich im vollen Umfang um Kranke und Pflegebedürftige kümmern. Ich bin der Meinung, dass es auch in Deutschland genügend Pflegekräfte gibt, nur werden sie eben schlecht bezahlt für diese hoch anzuerkennende Arbeit. Ich finde es beschämend, dass das so reiche Deutschland in anderen ärmeren Ländern Pflegekräfte rekrutieren muss, die wahrscheinlich auch in ihrem Heimatland gebraucht werden. Ich weiß nicht, ob Sie da jetzt die richtige Adresse dafür sind, aber das musste mal raus. Danke für Ihr Verständnis.	1
Von der Krankenkasse eine Übersicht in Form eines Faltblattes über Pflege und was man wo und wie Beantragen kann und wo man Unterstützung erhalten kann. Da die Kasse das Alter der Personen ja kennt sollte dieses Merkblatt automatisch an die Haushalte der Versicherten verschickt werden. So kann man sich im Vorfeld schon ein Bild machen was einen zum Beispiel nach einer OP an Leistungen (Reha, Unterstützungspflege usw.) zusteht. So kann man dies auch rechts zeitig Beantragen und kommt nicht zu spät.	1
Warum gibt es nicht eine einheitliche Pflegekasse in Deutschland für alle, auch für Beamte, in der alle auch einzahlen? Warum wurde nicht eine Frage in Richtung Absicherung einheitlich gestellt? Warum wird sparen für das Alter bestraft? Warum werden nicht alle Kinder bei der finanziellen Unterstützung der Eltern gleichermaßen bedacht? Warum hat man bei der Grundrente die landwirtschaftlichen Familienbetriebe vergessen?	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Was ich erleben im Pflegeheim mit meiner Pflegeperson, bei diesen Kosten für die Pflege der Beschäftigung und Hygiene ist für mich sehr schlimm.	1
Was ist Unterstützung und was ist Pflege. Die Abgrenzung müsste in Ihrer Erläuterung eindeutiger dargestellt werden.	1
Was mich ärgert: Wenn der "Pflegling" aus den neuen Bundesländern ist, bekommt man weniger Rentenpunkte, als wenn der "Pflegling" aus den alten Bundesländern stammt und dies, obgleich die Pflegeversicherung erst nach 1990 eingeführt wurde. So viel zum Thema: Menschen zweiter Klasse im Osten.	1
Was soll man tun, wenn die Zukunft ungewiss, dunkel aussieht? z.B.: bevorstehende Erblindung, Taubheit, Krebs, Amputationen u.w.m. bevorstehen? Wer hilft dann?!	1
wenn betreuende Menschen von den Krankenkassen soviel Zuschuss wie das heim bekommen würden benötigten wir weniger Heime, viele Menschen hätten Arbeit und zahlen damit in die Rentenkasse ein die Betreuung ist dann auf jeden Fall liebevoller.	1
Wenn es in Deutschland Familien möglich wäre, von nur einem Gehalt zu leben, und wenn die/der Pflegenden nach Pflege-Auszeiten keine Nachteile im Beruf zu befürchten hätte, und wenn die häusliche Pflege von Fachkräften unterstützt würde und die zur Erholung nötigen Auszeiten gewährleistet wären (freie Wochenenden, Urlaub...), wären wohl mehr Menschen dazu bereit und in der Lage, sich der Pflege Angehöriger widmen.	1
Wenn ich zum 1. Oktober 2021 in Rente gehen würde, (ohne meine 3 Jahre Studium noch dran zu hängen) bekomme ich 800€ Rente! Wir ziehen nächstes Jahr aus Altersgründen (Mann ist schon Rentner, da Privat-Versichert, vorher selbst. Bauhandwerk Rente [Pfeil nach unten]) in ein kleineres Haus um und gestalten es altersgerecht. Kreditaufnahme wegen Barauszahlung an 4 Geschwister (Erbengemeinschaft) und Erwerb - u. Umbau des Elternhauses. Jetzt kam noch außer der Reihe ein Gebrauchtwagen bzw. Vorführwagen dazu, da die Reparatur vom alten Auto (6 Jahre) ein Monatsgehalt gekostet hätte. Dann noch monatliche Abzüge, Wasser, Zeitung, Telefon, Versicherungen, Kredit s. Punkt 49	1
Wenn man erst einmal eine Pflegestufe erreicht hat, ist Hilfe für den Betreffenden erforderlich und wird organisiert. Die Menschen, die noch bessergestellt sind, aber aus Altersgründen nicht mehr alles allein bewältigen können, sollten sich auch auf unkomplizierte Art Hilfe "buchen" können, wie z. B. zum Einkaufen, Mittagessen, Wäsche, Säubern, Unterstützung bei Erkrankung (Arztbesuch, Medikamente) und anderes.	1
Wie hoch ist der Anteil der Miete am Einkommen in der Partnerschaft?	1
Wir betreuen mehrere ältere Personen schon allein aus dem nahen familiären Kreis. Die älteste Person ist 1934 (fast vollständige Blindheit) geboren die jüngste 1948 (Schlaganfall). Dazu kommt jegliche Art von Altersleiden,	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
<p>Diabetiker, Demenz. Ohne familiäre Unterstützung und Betreuung würde es nicht gehen, vor allem wenn durch die betreuten Personen die Beantragung von Unterstützungsleistungen abgelehnt wird, was sich offensichtlich als Generationsproblem darstellt. "Wir müssen so klar kommen" oder „Ich brauche keine Hilfe" sind da nur Beispiele. Es ist dieser Generation unglaublich unangenehm, Hilfen jeder Art zu erbeten. Wir als Familie sehen natürlich die Notwendigkeit, haben aber keine Chance allein Hilfen zu beantragen. Es kostet unglaublich viel persönliches Engagement und Liebe. Und natürlich Geduld, Nerven und auch Geld. Wir in Familie versuchen stets das Beste aus der Situation zu machen. An unser eigenes Alter zu denken, fällt schwer.</p>	
<p>Wohnsituation/Wohnformlich finde Wohnformen für ältere und junge Menschen ganz wichtig, in denen der Vereinsamung entgegengewirkt wird: --> Zuhause Wohnen - professionelle Pflege - Senioren-WGs - Wohnungen für Familien... alles unter einem Dach. - ohne dass Pflegekräfte viele Kilometer mit Autos fahren müssen, - ältere Menschen können junge Familien unterstützen (z. Bsp. Kinderbetreuung, Essen kochen..., je nachdem, was möglich oder gewünscht ist). - behindertengerechte Alters-WGs mit Wohneinheiten unterschiedlicher Größe, für verschiedene Wohnvorstellungen und finanzielle Möglichkeiten, im selben Haus "normale" Wohnungen für Familien. - Gemeinschafts-Hausgärten, in denen Begegnung stattfinden kann, Kindern Natur und Gemüseanbau vermittelt werden und die Älteren "etwas zu tun" haben.- Haustiere, die gemeinsam betreut werden</p>	1
<p>Zu Frage: 1) Pflegeleistungen sowie Haushaltshilfen jeglicher Art nehme ich nicht in Anspruch. Die Beantwortung aller diesbezüglichen Fragen ist nicht oder nur eingeschränkt möglich, zum Gesamtkomplex Pflege inbegriffen. 2, 3) Das Wichtigste waren Dank meiner Eltern zu 100% geordnete Verhältnisse in denen ich aufgewachsen bin. Angehörige habe ich keinerlei und lebe daher völlig alleinstehend (siehe auch die Fragen 55-59) 42,44) Die zu versorgende und zu pflegende Person war meine Mutter bis zum Ende ihres Lebens.</p>	1
<p>Zu o.g. Person handelt es sich um meinen Sohn, die Unterstützung war finanzieller Art</p>	1
<p>Zu Punkt 29: Ich beziehe Rente und mach Bundesfreiwilligendienstmit 270? Taschengeld</p>	1
<p>zu Punkt 6: (betr. also nicht die letzten 12 Monate) Mein Ehemann ist 2017 im Alter von 93 Jahren verstorben. Er hatte 8-9 Jahre Parkinson und später eine Niereninsuffizienz. Ich habe ihn bis zum Tode gepflegt, mit Unterbrechung 2015, da wurde ich an Blasenkrebs operiert. Nach 10 Wochen Krankenhaus, Reha usw. war er in Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege. Sehr gut betreut, alles ohne große Probleme. Leider hätte ich ab 2016 selbst Hilfe gebraucht. Ich bin bis heute körperlich und geistig in der Lage, alle Belange noch (z.T. mit den Kindern) selbst zu klären, die Kräfte reichen nur oft nicht.</p>	1

Anmerkung der/des Teilnehmenden	Häufigkeit
Zum Thema Pflegeberatung: mein Vater bekommt 1/2-jährlich den Beratungsbesuch nach §37 abs. 3 SGB XI -> letztmalig am 02.08.19 viele Sachen erfuhr ich schon durch die Pflege/Betreuung meiner demenzkranken Mutter (+09.10.15) die Anpassung des Wohnumfeldes - Umbau der Dusche erfolgte wegen meiner Mutter 2014! Mein Vater lebt nicht in meiner Wohnung, sondern ich in seiner (bzw. der Eltern)! Zu Frage 30: weiß nicht mehr - es kommt ein Anruf mit Terminvorschlag... Zu Frage 28: betrifft uns ja nicht...! Zu Frage 32: bin Hartz IV! Zu Frage 26: eine Filiale des Pflegediensts ist in Neukirch - der Hauptsitz aber in Neustadt/Sachsen ... (01844)	1
zur Frage 16. Wie schätzen Sie die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in folgenden Bereichen ein? Die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen ist immer von den pflegenden Personen abhängig! Dies kann man nicht pauschalisieren. Es geht um Menschen und jeder dieser Menschen kommt mit einem anderen besser oder schlechter zurecht, egal ob Pfleger oder Patient. Aber genau diese Beziehung entscheidend wie gut die Versorgung der Patienten gelingen kann! Hier geht es nicht um Standards, sondern um Mitmenschlichkeit und diese kann man nicht durch Checklisten verordnen!	1
Zurzeit läuft ein Antrag für Ersatzpflegegeld.	1
zusätzlich Pflege eigenes Kind; Leistungen werden erst noch beantragt	1
Zweierlei: Einstmals, 2003-2005 Intensivpflege des Ehemanns bei ALS. Und nun heute: Hilfe bei Freunden, Familie (die ältere Schwester) usw. Und: jetzt eigene Pflegestufe!	1
Gesamt	318

5 Diskussion

Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in den eigenen vier Wänden wurde aus der Perspektive von informell Pflegenden sowie Nicht-Pflegenden als eher positiv bewertet.

Von den Befragten gaben 18,0% an, in den letzten zwölf Monaten eine der in der Fragestellung aufgeführten Personen in deren oder im eigenen Zuhause ca. wöchentlich gepflegt zu haben. Gemäß statistischem Bundesamt werden in Deutschland die meisten Pflegebedürftigen Personen der Pflegegrade zwei und drei daheim durch Angehörige oder unter Zuhilfenahme eines Pflegedienstes versorgt (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020). Die Untersuchungsergebnisse spiegeln dies weitgehend wider. Die Mehrheit der informell Pflegenden gab an, Pflegebedürftige der Pflegegrade zwei und drei zu pflegen. Die von den informell Pflegenden am häufigsten in Anspruch genommenen Leistungen der Pflegeversicherung waren Pflegegeld und -sachleistungen sowie Pflegehilfsmittel.

Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass die meisten informell Pflegenden zwischen fünf bis unter zehn Stunden pro Woche pflegerisch tätig waren und einer Erwerbstätigkeit nachgingen. Je mehr Zeit für die Pflege aufgewendet wurde, desto weniger Zeit stand für eine Erwerbstätigkeit zur Verfügung, so dass informelle Pflege mit geringfügiger Beschäftigung und Teilzeitarbeit korrelierte (Zentrum für Qualität in der Pflege, 2016). Von den Befragten gaben hierbei 13,7% an, dass sie aufgrund der Pflege die Arbeitszeit reduzierten. Mit der informellen Pflege geht häufig eine Belastung oder ein vermindertes Wohlbefinden für die pflegende Person einher (Bohnet-Joschko, 2021), sodass vermutlich Personen, die vermehrt Zeit für die Pflege aufwenden, mehr Auszeiten benötigen. Dies könnte unter anderem eine Ursache für eine häufigere Inanspruchnahme der Ersatzpflege sein.

Der Bereich der Führung des Haushaltes und der Bereich der Organisation, Koordination und Verwaltung von Pflege und Hilfe wurde hinsichtlich der Intensität der sowohl von den pflegebedürftigen Personen benötigten Hilfe als auch der durch die informellen Personen geleisteten Hilfe als sehr intensiv eingeschätzt. Hielscher et al. zufolge beansprucht die Führung des Haushaltes und die Beschäftigung im Alltag bzw. Betreuung die meiste Zeit der Hauptpflegeperson (Hielscher, 2017).

Die Zahl der Personen, welche Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen, ist seit 1995 stetig gestiegen (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020). Eine häufigere Inanspruchnahme der Leistungen könnte eine Folge des demografischen Wandels und einer damit verbundenen zunehmend älteren Bevölkerungsstruktur darstellen. Der unauffällige Anstieg zwischen den Jahren 2015 und 2017 könnte darin begründet sein, dass die Menschen zwar mehr Unterstützung erhalten, es allerdings an Wissen über die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten mangelt (Rueffer, 2020). Von den informell Pflegenden gaben 26,8% an, noch keine Pflegeberatung in Anspruch genommen zu haben. Ein wichtiger Grund für die Nichtinanspruchnahme von Leistungen der Pflegeberatung und Pflegeversicherung sind Bildungsbenachteiligungen (Hielscher, 2017). Beratungsangebote sollten demnach insbesondere für bildungsbenachteiligte informelle Pflegekräfte besser zugänglich gemacht werden, um die Wahrnehmung der Leistungen zu verbessern. Die niedrigschwellige Bereitstellung erforderlicher Informationen kann informell Pflegenden und Nicht-Pflegenden frühzeitig den Zugang zu Unterstützungs- und Entlastungsleistungen über verschiedene Kanäle ermöglichen (Schaal, 2022).

Literaturverzeichnis

- Birtha, D. M. & Holm, K., 2017. *Who cares? Study on the Challenges and Needs of Family Carers in Europe*, Brüssel: COFACE Family Europe Network.

- Bohnet-Joschko, B., 2021. Hochbelastete Gruppen pflegender Angehöriger – Ergebnisse einer Clusteranalyse. *Thieme - Das Gesundheitswesen*. DOI 10.1055/a-1378-8897
- Döring, N. B. J. P. S. W. C. S. S.-E. K. G. C. & G. J. C., 2015. *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. 5. Auflage Hrsg. s.l.:Springer. ISBN: 978-3-642-41088-8
- DESTATIS, 2020. *Demographischer Wandel*. [Online] Available at: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/inhalt.html;jsessionid=4AD17CFFFE956AF4F28E241E88F14901.internet8732#sprg239000> [Zugriff am 07.10.2020].
- DESTATIS, 2020. *Pflegestatistik*. [Online] Available at: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001199004.pdf?blob=publicationFile> [Zugriff am 05.03.2022].
- Eggert, S., Storch, L. & Sulmann, D., 2018. *Perspektive informell Pflegender auf Ihre Pflegesituation*. [Online] Available at: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Analyse_Pflegereform.pdf [Zugriff am 07.10.2020].
- Gräßel, E. & Adabbo, R., 2011. Perceived burden of informal caregivers of a chronically ill older family member: burden in the context of the transactional stress model of Lazarus and Folkman. *Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, pp. 143-154. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000042>
- Hielscher, K.-P. N. I., 2017. *Pflege in den eigenen vier Wänden*, Düsseldorf: Hans-Böckler- Stiftung. ISBN: 978-3-86593-272-3
- Hoffmeyer-Zlotnik, J. H. P., 2015. *Standardisierung und Harmonisierung sozio-demographischer Variablen*, GESIS Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (GESIS Survey Guidelines). https://doi.org/10.15465/gesis-sg_012
- Lademann, J. I. M., 2014. Pflege als Beruf und Profession. In: N. Menche, Hrsg. *Pflege Heute*. Langen/Hessen: Urban & Fischer München, pp. 19-40. ISBN: 978-3-437-26774-1
- Nowossadeck, S., Engstler, H. & Klaus, D., 2016. *Pflege und Unterstützung durch Angehörige*, Deutsches Zentrum für Altersfragen. [Online] Available at: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-47091-5> [Zugriff am 07.10.2020].
- Radtke, R., 2019. *Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland in den Jahren 1999 bis 2017*. [Online] Available at: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2722/umfrage/pflegebeduerftige-in-deutschland-seit-1999/#professional> [Zugriff am 07.10.2020].
- Robert Koch-Institut, 2016. *Gesundheit in Deutschland - die wichtigsten Entwicklungen. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis*. Berlin: RKI-Hausdruckerei. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2016-021.2
- Rudnicka, J., 2020. *Anzahl der Einwohner in Sachsen nach Altersgruppen am 31. Dezember 2019*. [Online] Available at: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1096075/umfrage/bevoelkerung-in-sachsen-nach-altersgruppen/#professional> [Zugriff am 08.02.2021].
- Rueffer, G. S. S., 2020. Effects of factors of informal care on the utilization of sozial care insurance benefits: A cross-sectional study. *Global Journal of Nursing*. DOI: 10.28933/gjn-2020-10-2506
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, 2017. *Pflegebedürftige*. [Online] Available at: <https://www.statistik.sachsen.de/html/pflegebeduerftige.html> [Zugriff am 06.10.2020].
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, o.J.a. *Sozialberichterstattung Sachsen, Teil II: Lebenslagen, Pflege, Demographie*. [Online] Available at: <https://www.sozialbericht.sachsen.de/demografie-4223.html> [Zugriff am 06.10.2020].

- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, o.J.b. *Sozialberichterstattung Sachsen, Teil II: Lebenslagen, Pflege, Versorgungssetting*. [Online] Available at: <https://www.sozialbericht.sachsen.de/versorgungssettings-4221.html> [Zugriff am 06.10.2020].
- Schaal, S. R. G., 2022. Kenntnisse und Sichtweisen der Bevölkerung zu Leistungen bei Pflegebedarf. *Hogrefe*. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000879>
- Sohn, M., 2019. *WHO-Report 2018: Die Europäer werden zwar immer älter, aber nicht gesünder*. [Online] Available at: <https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12499> [Zugriff am 07.10.2020].
- Stadtmüller, S., 2009. Rücklauf gut, alles gut? Zu erwünschten und unerwünschten Effekten monetärer Anreize bei postalischen Befragungen. *Methoden, Daten, Analysen*, pp. 167-185. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-127169>
- Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020. *Pflegestatistik 2019 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse*, s.l.: Statistisches Bundesamt (Destatis). [Online] Available at: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001199004.pdf?__blob=publicationFile [Zugriff am 06.10.2021].
- UNECE Working Group on Ageing, 2019. *Die schwierige Rolle informeller Pflegepersonen*. [Online] Available at: https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/German/ECE-WG1-31-GER.pdf [Zugriff am 07.10.2020].
- Zentrum für Qualität in der Pflege, 2016. *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege*, Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege. ISSN 2198-865X