

# Inhalt

**Vorwort** ..... V

**Geleitwort** ..... VII

**1. Das Rückgrat der Langzeitpflege ist die häusliche Pflege. Befunde, Analysen und Handlungsbedarf. Der DAK-Pflegereport 2022 – Zusammenfassung** ..... 1

*Thomas Klie*

1.1 Einleitung. .... 1

1.2 Anlage des DAK-Pflegereportes 2022 ..... 3

1.2.1 Die Bevölkerungsbefragung ..... 5

1.2.2 Häusliche Pflege: Was lässt sich aus einer GKV-Routineanalyse lernen? ..... 15

1.2.3 Einblicke in die Wirklichkeiten häuslicher Pflege: Die Interviewstudie ..... 19

1.2.4 Gute Praxis – Wege zur Stärkung stabiler und fairer häuslicher Pflegearrangements. .... 25

1.3 Literaturverzeichnis. .... 27

**2. Häusliche Pflege: Erfahrungen, Einstellungen, Forderungen – Befragung des Instituts für Demoskopie Allensbach** ..... 31

*Wilhelm Haumann*

2.1 Pflegestatistik und Umfrage ..... 32

2.2 Unterstützung bei der Pflege ..... 36

2.3 Die Pflegedienste ..... 44

2.4 Wie die Pflege finanziert wird ..... 47

2.5 Kosten für pflegende Angehörige – besondere Belastungen bei Reduktion oder Aufgabe der Berufstätigkeit ..... 49

2.6 Das Pflegegeld aus der Sicht pflegender Angehöriger ..... 54

2.7 Große Bereitschaft zur Angehörigenpflege ..... 62

2.8 Ausblick auf eine mögliche eigene Pflege ..... 64

2.9 Pflege und Politik. .... 69

2.10 Literaturverzeichnis. .... 73

**3. Häusliche Pflegesettings und Pflegekarrieren im Lichte der Routinedaten. Analyse von GKV- und SPV-Routinedaten der DAK-Gesundheit für den Pflegereport 2022** ..... 75

*Mark Grabfelder, Philip Lewin, Marco Zeptner, Helmut Hildebrandt*

3.1 Kernergebnisse ..... 75

3.1.1 Die selbstorganisierte Pflege zu Hause ist das Rückgrat der sozialen Pflegeversicherung ..... 75

3.1.2 Das besondere Profil des Pflegegrads 1 ..... 76

3.1.3	Viele Krankenhausfälle von Pflegebedürftigen wären durch eine bessere primärmedizinische Versorgung und durch Case und Care Management von Pflegekräften sowie eine sektorenübergreifende Vernetzung vermeidbar . . . . .	76
3.2	Methodik, Datengrundlage und Limitationen. . . . .	77
3.3	Einführung . . . . .	77
3.4	Wie entwickelte sich der Pflegebedarf, die Prävalenz und die Inzidenz in den letzten Jahren? . . . . .	79
3.5	In welchen Pflegesettings werden die Pflegebedürftigen versorgt? . . . . .	82
3.6	Bedeutung der Kurzzeitpflege. . . . .	91
3.7	Bedeutung des Pflegegrad 1. . . . .	95
3.8	Krankenhausaufenthalte von Pflegebedürftigen . . . . .	96
3.9	Pflegesettings und Zuweisungen aus dem Risikostrukturausgleich . . . . .	102
3.10	Altersstruktur der Pflegebedürftigen . . . . .	103
3.11	Regionalanalysen . . . . .	104
3.12	Literaturverzeichnis. . . . .	108
<b>4.</b>	<b>„Das gehört wahrscheinlich im Leben dazu“ – Interviews zum Leben mit häuslicher Pflege. . . . .</b>	<b>111</b>
	<i>Leon A. Brandt, Isabel Schön, Thomas Klie</i>	
4.1	Einleitung. . . . .	111
4.2	Wege in die Pflege . . . . .	118
4.2.1	Luise Sommer: Die Managerin des Pflegearrangements. . . . .	118
4.2.2	Pflegesettings und Netzwerksituation . . . . .	123
4.2.3	Motive für die Übernahme von Verantwortung in der Pflege. . . . .	124
4.2.4	Exkurs: Die pflegende Ehefrau . . . . .	129
4.2.5	Dynamiken . . . . .	136
4.3	Berufliche Helfer*innen. . . . .	138
4.3.1	Friedrich Berger – Pflege als Beziehung . . . . .	138
4.3.2	Berufliche Helfer*innen. Geteilte Verantwortung? . . . . .	141
4.3.3	Die fließende Grenze zwischen persönlicher Beziehung und professioneller Pflege. . . . .	145
4.4	Gute Pflege & gute Pflegekräfte. . . . .	148
4.4.1	Susanna Bauer: Selbst ist die Pflegefachfrau . . . . .	149
4.4.2	„Was für mich eine gute Pflegekraft ausmacht? Das, was es nicht gibt“ . . . . .	153
4.5	Geld und Moral . . . . .	157
4.5.1	Harald Pohl – Der zufriedene Camper. . . . .	157
4.5.2	Wie nutzen die Interviewten die Pflegeleistungen? . . . . .	160
4.5.3	Die staatliche Verantwortung aus Sicht der Interviewten. . . . .	162
4.5.4	Der Zusammenhang von Wertvorstellungen und Ökonomie . . . . .	164
4.6	Das gute Leben mit Pflege . . . . .	167
4.6.1	Martin Tacke – „Ja, wir haben also wirklich den Kampf“ . . . . .	169

4.6.2	Dieter Liebig: Das Eheleben mit Pflege .....	172
4.6.3	Sich arrangieren. ....	176
4.6.4	Pflegedürftigkeit & soziale Kontakte .....	178
4.6.5	Pflege und das gute Zusammenleben. ....	180
4.6.6	Zusammen leben mit Pflegebedarf vs. Pflege als Zusammenleben. ....	181
4.7	Fazit .....	184
4.8	Literaturverzeichnis. ....	188

## 5. Stabilisierung der häuslichen Pflege – Good Practice aus

<b>16 Bundesländern</b> .....	191
-------------------------------	-----

*Isabel Schön, Thomas Klie*

5.1	Die Good Practice Beispiele im Überblick .....	193
5.2	Baden-Württemberg: Erwachsenenschutz im Landkreis Tuttlingen. .	194
5.2.1	Hintergrund .....	194
5.2.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale .....	195
5.2.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege .....	195
5.2.4	Weiterführende Informationen und Quellen. ....	196
5.3	Bayern: „Quartiersprojekt“ des Sozialen Netz im Nürnberger Osten .....	196
5.3.1	Hintergrund .....	196
5.3.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale .....	196
5.3.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege .....	197
5.3.4	Weiterführende Informationen und Quellen. ....	197
5.4	Berlin: Der Sorgende Bezirk Treptow-Köpenick .....	198
5.4.1	Hintergrund .....	198
5.4.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale .....	198
5.4.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege .....	199
5.4.4	Weiterführende Informationen und Quellen. ....	199
5.5	Brandenburg: Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ) . . .	200
5.5.1	Hintergrund .....	200
5.5.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale .....	200
5.5.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege .....	201
5.5.4	Weiterführende Informationen und Quellen. ....	201
5.6	Bremen: Quartiersarbeit der Bremer Heimstiftung .....	202
5.6.1	Hintergrund .....	202
5.6.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale .....	202
5.6.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege .....	203
5.6.4	Weiterführende Informationen und Quellen. ....	203
5.7	Hamburg: QplusAlter. ....	204
5.7.1	Hintergrund .....	204
5.7.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale .....	204
5.7.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege .....	205
5.7.4	Weiterführende Informationen und Quellen. ....	205
5.8	Hessen: SOWieDAheim. ....	206

5.8.1	Hintergrund	206
5.8.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	206
5.8.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	207
5.8.4	Weiterführende Informationen und Quellen	207
5.9	Mecklenburg-Vorpommern: Modellprojekt KATE	208
5.9.1	Hintergrund	208
5.9.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	208
5.9.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	209
5.9.4	Weiterführende Informationen und Quellen	209
5.10	Niedersachsen: Regionales Pflegekompetenzzentrum (ReKo)	210
5.10.1	Hintergrund	210
5.10.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	211
5.10.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	211
5.10.4	Weiterführende Informationen und Quellen	212
5.11	Nordrhein-Westfalen: Servicestelle für Migrant*innen im Alter – MIA	212
5.11.1	Hintergrund	212
5.11.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	213
5.11.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	213
5.11.4	Weiterführende Informationen und Quellen	214
5.12	Rheinland-Pfalz: Gemeindeschwester <sup>plus</sup>	214
5.12.1	Hintergrund	214
5.12.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	214
5.12.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	215
5.12.4	Weiterführende Informationen und Quellen	216
5.13	Saarland: „Aktiv statt einsam“ – Ehrenamtliche Seniorenlotsen/Innen	216
5.13.1	Hintergrund	216
5.13.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	217
5.13.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	217
5.13.4	Weiterführende Informationen und Quellen	217
5.14	Sachsen: Demenznetz Delitzsch	218
5.14.1	Hintergrund	218
5.14.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	218
5.14.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	219
5.14.4	Weiterführende Informationen und Quellen	219
5.15	Sachsen-Anhalt: Bürgerinitiative Stendal e. V. (BIS)	220
5.15.1	Hintergrund	220
5.15.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	220
5.15.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	221
5.15.4	Weiterführende Informationen und Quellen	221
5.16	Schleswig-Holstein: Koordinationsstelle für innovative Wohn-Pflege-Formen im Alter (KIWA)	222
5.16.1	Hintergrund	222

5.16.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	222
5.16.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	223
5.16.4	Weiterführende Informationen und Quellen	223
5.17	Thüringen: „AGATHE – Älter werden in der Gemeinschaft – Thüringer Initiative gegen Einsamkeit“	224
5.17.1	Hintergrund	224
5.17.2	Tätigkeitsfelder und Merkmale	224
5.17.3	Der Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflege	225
5.17.4	Weiterführende Informationen und Quellen	225
5.18	Literaturverzeichnis	225
<b>6.</b>	<b>Häusliche Pflege – Ausblick und Perspektiven</b>	<b>231</b>
	<i>Thomas Klie</i>	
6.1	Stabile Einstellungen, geringe soziale Plastizität?	231
6.2	Kulturelle und politische Herausforderung	233
6.3	DAK-Gesundheit unterstützt Innovationen	236
6.4	Literaturverzeichnis	237
	<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>240</b>
	<b>Tabellenverzeichnis</b>	<b>245</b>
	<b>Autor*innenverzeichnis</b>	<b>246</b>