

STRUKTURELLE UND PROZESSUALE VORAUSSETZUNGEN UND HÜRDEN BEI DER IMPLEMENTIERUNG EINER EINGESTREUTEN NACHTPFLEGE: ERGEBNISSE EINER INTERVIEWSTUDIE

STRUCTURAL AND PROCESSUAL PREREQUISITES AND BARRIERS FOR IMPLEMENTING AN INTERSPERSED NIGHT CARE CONCEPT: RESULTS OF AN INTERVIEW STUDY

Florian Hinz^{1*}, Sarah Heidenreiter¹, Michael Lauerer¹

¹ Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften, Universität Bayreuth, Bayreuth

* Korrespondenz: Florian Hinz (Florian.Hinz@uni-bayreuth.de)

Zusammenfassung

Hintergrund: Die Zahl pflegebedürftiger Menschen in Deutschland steigt kontinuierlich. Ihre Versorgung erfolgt mehrheitlich in der eigenen Häuslichkeit, was pflegende Angehörige vor vielfältige physische und psychische Herausforderungen stellen kann. Die nächtliche Betreuung kann besonders belastend sein, zugleich ist die Zahl expliziter Nachtpflegeplätze gering. Zwei Pflegeeinrichtungen haben daher das Konzept „Eingestreute Nachtpflege“ entwickelt und erprobt, um ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige in der Nacht zu schaffen. Implementierung und Umsetzung wurden von der Universität Bayreuth evaluiert.

Methodik: Mittels eines qualitativen Forschungsdesigns wurden semistrukturierte Leitfadeninterviews mit Leitungspersonen und Pflegekräften geführt, um Erfahrungen, Herausforderungen und Hindernisse hinsichtlich Implementierung sowie pflegepraktischer Umsetzung des Konzepts zu erheben. Zusätzlich wurde eine pflegende Angehörige bezüglich ihrer wahrgenommenen Entlastung befragt. Die Interviews wurden transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Beide Pflegeeinrichtungen nutzten zur Implementierung kein standardisiertes Konzept, haben das Angebot auf verschiedenen Kanälen beworben und verzeichneten während der Projektlaufzeit jeweils einen regelmäßigen Nachtgast. Das Ausbleiben weiterer Nachtgäste wird, neben kurzfristigen Absagen und Verwechslung mit verwandten Konzepten (z. B. Kurzzeitpflege), mit einem erschwerten Zugang durch bürokratische Hürden und einem fehlenden Hol-/Bringdienst begründet. Die pflegerische Versorgung der Nachtgäste wird als gut handelbar, aber morbiditätsabhängig beschrieben. Die pflegende Angehörige berichtet eine spürbare Entlastung.

Diskussion und Ausblick: Aufgrund der geringen Resonanz ist die Aussagekraft der Ergebnisse zur pflegerischen Umsetzbarkeit begrenzt. Um die Akzeptanz der Zielgruppe zu erhöhen, sollte der Einführung des Konzepts eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse vorangestellt sowie ein partizipativer Ansatz, der pflegende Angehörige sowie multiprofessionelle Expertise einbezieht, gewählt werden. Essenziell ist zudem ein niedrigschwelliger Zugang durch schlanke Antragsverfahren und Unterstützungsdienste (z. B. Hol-/Bringdienst).

Schlüsselwörter: Eingestreute Nachtpflege, Pflegende Angehörige, Entlastung, Häusliche Pflege, Pflegeeinrichtungen

Abstract

Background: The number of people in need of care in Germany increases continuously. Most of them are cared for in their own home which can cause diverse physical and mental challenges for caring relatives. Especially night-time care can be stressful while explicit night nursing places are scarce. Therefore, two nursing facilities developed and tested the “Interspersed Night Care” concept to provide a relief programme for caring relatives. Implementation and realisation were evaluated by the University of Bayreuth.

Methods: Using a qualitative research design, semi-structured guideline-interviews were conducted with management staff and nurses to assess experiences, challenges and barriers concerning the concept implementation and care realisation. Additionally, one caring relative was interrogated about perceived relief. Interviews were transcribed and content-analysed.

Results: Both facilities did not use a standardised concept for implementation, promoted the programme on various channels and recorded one regular overnight guest each. Short-term cancellations, confusions with related concepts (e.g. short-term care), difficult access caused by bureaucratic barriers and a missing pick-up/drop-off service are held responsible for the absence of further overnight guests. Care work is described as easy to handle but morbidity-dependent. The caring relative reported significant relief.

Discussion and Outlook: Due to low response, significance of care work-related results is limited. To increase the acceptance within the target audience, a demand and needs analysis should be conducted before implementing the concept. Additionally, a participative approach involving caring relatives and multiprofessional expertise should be chosen. A low-level access through slim application procedures and supporting services (e.g. pick-up/drop-off) is essential.

Keywords: Interspersed Night Care, Caring Relatives, Relief, Care at Home, Care Facilities

1 Einleitung & Hintergrund

Die Zahl pflegebedürftiger Menschen in Deutschland steigt kontinuierlich. Deren Versorgung und Betreuung erfolgt mehrheitlich in der eigenen Häuslichkeit, was die häusliche Pflege zu einer tragenden Säule des deutschen Pflegesystems macht [1]. Herausforderungen pflegender Angehöriger, die sich auf ihren Lebensalltag, ihre Gesundheit und ihre soziale Teilhabe auswirken, bleiben überwiegend ein Problem des Familiären und Privaten. Mit der häuslichen Pflege wird häufig eine Umstrukturierung des eigenen Alltags erforderlich. Gleichzeitig sehen sich pflegende Angehörige vielfältigen physischen, psychischen und emotionalen Belastungen ausgesetzt [2–4]. Entsprechend ist es grundsätzlich notwendig, gezielte Entlastungsangebote im „Care Setting“ zu schaffen.

Insbesondere die Betreuung während der Nacht kann für pflegende Angehörige herausfordernd sein. Während es in Deutschland laut Pflegestatistik zum Stichtag 31.12.2021 knapp 4,2 Millionen Pflegebedürftige gab, die zu Hause versorgt werden, standen hierzulande lediglich 269 Nachtpflegeplätze zur Verfügung [5]. Die Nachtpflege, geregelt durch §41 SGB XI, unterscheidet bislang nicht zwischen solitären und eingestreuten Angeboten. Bei einer solitären Nachtpflege sind Pflegeeinrichtungen ausschließlich auf die Betreuung während der Nacht spezialisiert und bieten diese organisatorisch eigenständig, losgelöst von einer stationären Langzeitpflege in speziell dafür vorgesehenen Räumlichkeiten an. Die eingestreute Nachtpflege hingegen integriert Nachtpflegeplätze in bestehende stationäre Pflegeeinrichtungen. Diese Plätze sind Teil der bereits vorhandenen Strukturen und werden flexibel genutzt. Dadurch kann das Angebot ohne große infrastrukturelle Änderungen bereitgestellt werden. Während eingestreute Tagespflegeplätze weit verbreitet sind, fehlt es an vergleichbaren Konzepten für die Nachtpflege.

Entsprechende Angebote könnten pflegenden Angehörigen helfen, ihre Pflegesituation besser zu bewältigen [6] - indem sie erholsameren Schlaf fördern, den Pflegealltag strukturieren und stabilisieren und zu einer höheren Lebensqualität beitragen [7, 8]. Gleichzeitig geht deren Inanspruchnahme oft mit Scham- und Schuldgefühlen aufseiten der Angehörigen einher, da sie als Ausdruck eines vermeintlichen „Versagens“ wahrgenommen wird [6, 8].

Damit Nachtpflegeangebote nachhaltig wirken und angenommen werden, müssen sie variabel und

bedarfsgerecht gestaltet sein. Dieser Anspruch umfasst

- flexible Ankunftszeiten, um den Alltag der pflegenden Angehörigen zu erleichtern, jedoch ohne Störungen durch Essenszeiten [7, 9],
- standardisierte Abläufe, die dennoch individuellen Bedürfnissen Rechnung tragen [7, 9],
- Kontinuität im Pflegeteam, um persönliche Beziehungen aufzubauen und eine verlässliche Kommunikation zu gewährleisten [7],
- die Einbindung des Erfahrungswissens pflegender Angehöriger, um das Angebot praxisnah und familienfreundlich zu gestalten [10].

Zusätzlich sind ein vereinfachtes Antragsverfahren, eine effiziente Kommunikation und Bezahlbarkeit entscheidend, um ein wohnortnahes und leicht zugängliches Nachtpflegeangebot als Unterstützungsleistung zu gewährleisten [11]. Information und Öffentlichkeitsarbeit – beispielsweise in Kooperation mit Hausärzt:innen, Gemeinden oder durch gezielte Veranstaltungen – spielen eine zentrale Rolle bei der Etablierung neuer Angebote. Ein durchdachtes Marketingkonzept, das direkt auf pflegende Angehörige zugeschnitten ist, kann dabei helfen, die Bekanntheit und Akzeptanz solcher Dienste zu steigern [9, 12].

Vor diesem Hintergrund haben das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP), die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern sowie zwei stationäre Langzeiteinrichtungen der Pflege ein neuartiges Versorgungskonzept „eingestreute Nachtpflege“ auf den Weg gebracht. Dieses wurde durch die Universität Bayreuth im Rahmen eines Modellprojekts evaluiert.

Seit Anfang 2023 bieten das Bayerische Rote Kreuz (BRK) Alten- und Pflegeheim in Bad Neustadt (Saale) sowie die Otto und Anna Herold-Altersheimstiftung in Karlstadt eingestreute Nachtpflegeplätze an. Während in Karlstadt die Nachtpflege im beschützenden Bereich umgesetzt wird, liegt der Fokus in Bad Neustadt auf offenen Strukturen. Ziel ist es, die intersektorale Vernetzung professioneller und informeller Pflege zu verbessern und neue Pflegebedarfe sowie -arrangements in die Praxis zu integrieren. Dabei stehen sowohl die pflegebedürftigen Nachtgäste und stationären Bewohner:innen der Einrichtungen als auch die pflegenden Angehörigen und das Pflegepersonal im Fokus.

Ausgehend von den genannten Herausforderungen untersucht das vorliegende Paper die folgende

zentrale Fragestellung: Was sind strukturelle und prozessuale Voraussetzungen sowie Hürden bei der Implementierung einer eingestreuten Nachtpflege? Gleichzeitig wird analysiert, inwiefern pflegende Angehörige durch diese Angebote situativ und kontinuierlich entlastet werden können. Damit trägt das Projekt auch dazu bei, den Weg für eine pflegepolitische Debatte und innovative Versorgungskonzepte mit Erkenntnissen aus dem Modellprojekt vorzuzeichnen.

2 Methodik

Aufgrund der Neuartigkeit des Konzepts, des eingeschränkten Vorwissens und des damit als explorativ zu charakterisierenden Erkenntnisinteresses, haben wir uns für einen qualitativen Forschungsansatz entschieden. Die nachstehend angeführten Stakeholdergruppen wurden im Rahmen von semistrukturierten Leitfadeninterviews befragt, wobei ausschließlich Akteur:innen mit unmittelbarer Erfahrung in der Implementierung und praktischen Umsetzung der eingestreuten Nachtpflege berücksichtigt wurden:

1. Pflegende Angehörige
2. Einrichtungs-/ Pflegedienstleitung
3. Pflegefach-/Pflegehilfs-/Betreuungskräfte

Eine Befragung von Bewohner:innen sowie der Nachtgäste ließ sich in den partizipierenden Pflegeeinrichtungen nicht realisieren - aufgrund kognitiver Beeinträchtigungen bzw. der fehlenden Zustimmung von Angehörigen. In enger Abstimmung mit den Einrichtungen erfolgte zudem eine sorgfältige ethische Abwägung, bei der das Erkenntnisinteresse den potenziellen Belastungen und Verunsicherungen der Nachtgäste sowie der regulären Bewohner:innen gegenübergestellt wurde. Alternative Erhebungsmethoden, wie etwa teilnehmende Beobachtungen, wurden geprüft, jedoch verworfen, da ein Eindringen in die Abend- und Nachtsituation durch externe Beobachter:innen sowohl als unzumutbar bewertet wurde als auch das Risiko einer Verzerrung der Wahrnehmung der eingestreuten Nachtpflege barg. Vor diesem Hintergrund wurde gemeinsam mit den Einrichtungen bewusst auf eine direkte Erhebung in dieser Zielgruppe verzichtet. Die Perspektiven der Bewohner:innen und Nachtgäste flossen jedoch mittelbar in die Untersuchung ein: Fragen nach den Auswirkungen der Nachtpflege auf diese Personengruppen wurden in die Interviewleitfäden für das Personal und die pflegenden Angehörigen integriert. Zudem haben wir

eine von zwei zuständigen Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) konsultiert. Da die Inhalte des entsprechenden Interviews für den Schwerpunkt des vorliegenden Papers nicht relevant sind, werden sie im Folgenden ausgespart.

Die zielgruppenspezifischen Interviewleitfäden sind gleich aufgebaut (Einstieg, Erleben, Bewertung, Präferenzen), unterscheiden sich jedoch hinsichtlich ihrer inhaltlichen Schwerpunkte. So fokussiert der Leitfaden für die Leitungspersonen auf die Implementierung, die damit verbundenen Hürden sowie auf die perspektivische Weiterentwicklung und Etablierung des Nachtpflegeangebots, während der Leitfaden für die Pflegekräfte stärker auf die damit verbundenen pflegepraktischen Abläufe und Herausforderungen ausgerichtet ist. Im Rahmen eines kognitiven Pretests mit zwölf Teilnehmenden erfolgte eine kontinuierliche Überarbeitung der Leitfäden, die beim Erstautor angefragt werden können. Der Pretest wurde in Form von Pilotinterviews mit pflegenden Angehörigen und Pflegekräften durchgeführt, wobei insbesondere Verständlichkeit, Relevanz und Praktikabilität der Fragen überprüft und auf Grundlage der Rückmeldungen gezielte Anpassungen vorgenommen wurden. Um die Teilnahmebereitschaft zu erhöhen und adäquat über das Vorhaben aufzuklären, wurden Informationsschreiben erstellt und an die Einrichtungen zur Weitergabe übermittelt. Entsprechendes gilt für die obligatorischen Einwilligungserklärungen.

Für die Erhebung waren sowohl Präsenz- als auch Telefon- und Onlineinterviews vorgesehen. Maßgeblich für die Wahl des Formats der einzelnen Interviews sollten die Präferenzen der Teilnehmenden sein. Alle Interviews wurden digital aufgezeichnet.

Nach verbatim (wortgetreuer) Transkription der Aufzeichnungen wurden die Interviewtranskripte inhaltsanalytisch ausgewertet [13] - in Anlehnung an die strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring. Vornehmliches Ziel war es, die wesentlichen Inhalte systematisch in einem Kategoriensystem zu erfassen [14]. Die Kategorienbildung erfolgte deduktiv-induktiv, d. h. zentrale Themenbereiche wurden vorab anhand der Interviewleitfäden als Haupt- und Nebenkategorien festgelegt und induktiv am Material ergänzt sowie spezifiziert. Die Datenanalyse erfolgte mithilfe des Programms MAXQDA in der Version 2022.

Die Ethikkommission der Universität Bayreuth gab ein positives Votum für die Durchführung der

qualitativen Studie ab. Die Auseinandersetzung mit den untersuchten Fragestellungen ist eng mit den wissenschaftlichen Prägungen der Autor:innen verknüpft. Der Erstautor verfügt über einen fachlichen Hintergrund im Bereich Public Health, die Zweitautorin ist in der Gesundheitsökonomie verortet, während der Drittautor sozial- und wirtschaftswissenschaftliche Expertise einbringt. Diese unterschiedlichen Zugänge strukturieren die Analyse und tragen zur multiperspektivischen Betrachtung des Themas bei.

3 Ergebnisse

Im Rahmen der Evaluierung der eingestreuten Nachtpflege wurden für die leitfadengestützten Interviews in den beiden teilnehmenden Pflegeeinrichtungen Personen sowohl aus der Leitungsebene als auch aus den Reihen der Pflegekräfte rekrutiert. Insgesamt konnten neun Interviews im Zeitraum von Februar bis März 2024 realisiert werden. Davon entfallen vier Gespräche auf Bad Neustadt, die vor Ort in Präsenz stattfanden, während wir ebenfalls vier Interviews mit Karlstadt online via Video-Konferenz durchführten. Zudem wurde bereits im Juli 2023 die pflegende Angehörige des Karlstädter Nachtgastes telefonisch interviewt.

Tabelle 1 zeigt die eingeschlossenen Personen in den Pflegeeinrichtungen. Die Aussagen der in Karlstadt befragten pflegenden Angehörigen fließen relevanzbezogen in die Ergebnisbeschreibung ein.

Insgesamt sind rund 157 Minuten Audiomaterial aufgezeichnet worden. Die Interviews mit den Pflegekräften fielen durchweg kürzer aus als jene mit den übrigen Teilnehmenden.

3.1 Einführung des Konzepts

Zum Vorgehen der Einrichtungen bei Organisation und Einführung des Konzepts „eingestreute Nachtpflege“ wurden jeweils die Leitungspersonen befragt.

Aus dem **BRK Alten- und Pflegeheim in Bad Neustadt** wird berichtet, dass die dort bereits etablierte Tagespflege geholfen hat, einen Rahmen für die Nachtpflege zu schaffen. Man habe das System in Absprache mit den Kostenträgern auf die Nachtpflege anwenden können, um die externe Organisation zu vereinfachen. Auf Grundlage dieses Rahmens habe man die interne Organisation der Nachtpflege vorgenommen und das Angebot ab Januar 2023 auf zahlreichen Kanälen, darunter die lokale Tagespresse, in Arztpraxen, Krankenhäusern und auf Social Media beworben. Zeitnah seien dann auch die ersten Anfragen gekommen, jedoch eher von allgemeinem, denn konkretem Interesse: *„Mehr Anfragen interessehalber, wie das dann ablaufen soll. Also nicht explizit für einen Nachtgast, sondern allgemeines Interesse der Bevölkerung.“* (LP1_BN)

Insgesamt habe es zunächst rund 30 Anfragen gegeben, aufgrund derer sich die Einrichtung auch eine entsprechende Nutzung des Angebots erhoffte.

Diese sei jedoch zunächst, teils aufgrund kurzfristiger Absagen, ausgeblieben. Der erste und im Rahmen der Projektlaufzeit einzige regelmäßige Nachtgast wurde im November 2023 aufgenommen.

Die **Otto und Anna Herold-Altersheimstiftung in Karlstadt** berichtet von einem zunächst zähen Prozess, obgleich der Wunsch nach der Schaffung eines Nachtpflegeangebots bereits eine längere Zeit bestand. Den Ausschlag hätten Angehörige von Pflegebedürftigen gegeben, die nach der Möglichkeit einer Entlastung in der Nacht gefragt hätten. Unterstützung sei von der für den Landkreis zuständigen Bundestagsabgeordneten geleistet worden, was schließlich zur Antragsstellung für die Implementierung der eingestreuten Nachtpflege geführt habe. Ein standardisiertes Vorgehen sei jedoch nicht zum Einsatz gekommen.

Auch in Karlstadt erfolgten zeitnah die ersten Anfragen, nachdem das Konzept analog zu Bad Neustadt auf unterschiedlichen Kanälen vorgestellt und beworben wurde. Es habe sich jedoch herausgestellt, dass viele Menschen die eingestreute Nachtpflege als

Tabelle 1: Befragte Personen nach Einrichtung und Berufsgruppe

Pflegeeinrichtung	Bad Neustadt	Karlstadt
Befragte Personen	Leitungsperson 1 (LP1_BN)	Leitungsperson (LP_KS)
	Leitungsperson 2 (LP2_BN)	Wohnbereichsleitung (WBL_KS)
	Pflegekraft 1 (PK1_BN)	Pflegekraft 1 (PK1_KS)
	Pflegekraft 2 (PK2_BN)	Pflegekraft 2 (PK2_KS)

„eine kurze Kurzzeitpflege“ interpretiert hätten, in die auch eine Betreuung jeweils tagsüber inkludiert sei. Dass dies nicht der Fall ist, habe oft erklärt werden müssen. Schließlich ist im Juli 2023 der erste Nachtgast aufgenommen worden, der die Einrichtung anschließend regelmäßig besucht hat. Auch hier ist dies der einzige Nachtgast, der im Rahmen der Evaluation berücksichtigt werden konnte.

3.2 Hindernisse

Über die gesamte Projektlaufzeit hinweg verzeichneten beide teilnehmenden Einrichtungen jeweils einen regelmäßigen Nachtgast. Vereinzelt kam es vor, dass ein weiterer Nachtgast versuchsweise betreut wurde, wobei dies im Rahmen der Evaluation vernachlässigt werden musste, da auch die befragten Pflegekräfte überwiegend nur Angaben zur Versorgung ihres regelmäßigen Nachtgastes machen konnten. Während dies zum einen die Aussagekraft der Ergebnisse einschränkt, ist zugleich die Frage unumgänglich, welche Faktoren einem größeren Zulauf der eingestreuten Nachtpflege entgegengestanden haben könnten. Aus diesem Grund wurden die Leitungspersonen, abweichend vom ursprünglichen Interviewleitfaden, nach ihren Einschätzungen diesbezüglich gefragt. Einige haben entsprechende Hürden bereits von sich aus angesprochen.

Karlstadt verweist in diesem Zusammenhang insbesondere auf den Unterbringungsbeschluss, der für den dortigen beschützenden Bereich nötig ist. Dieser sei *„ein ganz großes Handicap, [...] es ist auf einem beschützenden Wohnbereich, und ich brauche*

immer den richterlichen Unterbringungsbeschluss [...]“ (LP_KS)

Ein weiterer möglicher Grund wird darin gesehen, dass die Region ländlich geprägt ist und die Menschen dort allgemein zurückhaltender bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten seien. Ähnliches äußern auch die Befragten in Bad Neustadt. Zudem sei das Angebot noch nicht bekannt genug und der Begriff der Nachtpflege noch nicht ausreichend präsent, sodass es zu den bereits beschriebenen Missverständnissen im Verständnis des Konzepts gekommen sei.

Ein Hindernis kann außerdem der – im Gegensatz zur Tagespflege – noch nicht oder nur eingeschränkt verfügbare Fahrdienst sein. Bisher müssen sowohl in Karlstadt als auch Bad Neustadt Angehörige den Nachtpflegegast jeweils selbst in die Einrichtung bringen und auch wieder abholen. Die Angehörige des Karlstädter Nachtgasts betont in diesem Zusammenhang, dass sie einen Fahrdienst als zusätzliche Entlastung begrüßen würde und gibt zu bedenken, dass manchen die Wahrnehmung des Angebots dadurch überhaupt erst ermöglicht werden könnte.

Weiterhin wird, mit Verweis auf die vorab geführten Informationsgespräche, von Hemmungen bei Angehörigen berichtet. Diese hätten ein schlechtes Gewissen, eine pflegebedürftige Person nachts in ein Pflegeheim zu bringen, da sie dies mit einem vermeintlichen eigenen Unvermögen in Bezug auf die nächtliche Betreuung assoziierten.

In Bad Neustadt werden rechtliche Auflagen als Hindernisse im Zusammenhang mit der überschaubaren Inanspruchnahme des Nachtpflegeangebots genannt. Zwar wird für den offenen Bereich dort kein

Abbildung 1: Infobox Einführung des Konzepts

Einführung des Konzepts

i

- Beide Einrichtungen nutzten kein standardisiertes Konzept, Bad Neustadt profitierte jedoch von vorhandenen Tagespflegestrukturen.
- In Karlstadt hat politische Unterstützung entscheidend zur Schaffung der Voraussetzungen für die Umsetzung beigetragen.
- Beide Einrichtungen haben das Konzept umfangreich auf verschiedenen Kanälen beworben.
- Trotz zahlreicher Anfragen konnte jeweils nur ein regelmäßiger Nachtgast gewonnen werden.
- Gründe für das Ausbleiben weiterer Nachtgäste waren u. a. kurzfristige Absagen sowie Missverständnisse bezüglich des Konzepts (z. B. Verwechslung mit Kurzzeitpflege).

Abbildung 2: Infobox Hindernisse

Hindernisse

- Hürden: Richterlicher Unterbringungsbeschluss (Karlstadt), aufwendige Vertrags- und Anmeldeprozesse (Bad Neustadt).
- Geringe Bekanntheit des Angebots und kulturelle Zurückhaltung in ländlichen Regionen erschwerten die Nutzung.
- Fehlende Fahrdienste begrenzten die Erreichbarkeit, eine flexible Nutzung scheiterte an starren Vertragsbedingungen.
- Hemmungen der Angehörigen aufgrund emotionaler Belastung oder Schuldgefühlen stellten weitere Zugangshürden dar.

richterlicher Unterbringungsbeschluss benötigt, jedoch habe der mit der Wahrnehmung der eingestreuten Nachtpflege verbundene Vertrag einen Umfang von ca. 40 Seiten. Hinzu komme ein sechsseitiges Anmeldeformular. Neben dem damit verbundenen Aufwand, hätten viele Angehörige auch den Eindruck, sie würden sich dazu verpflichten, den Nachtgast zu vereinbarten Terminen in die Einrichtung zu bringen, was jedoch nicht der Fall sei. Der umfangreiche Vertrag hänge mit dem Träger des Pflegeheims zusammen:

Wir haben da ein extremes Vertragswesen. Wir wollen uns immer in alle Richtungen absichern [...]. Es gab noch keine negativen Geschichten, aber wir sind halt irgendwie immer auf der sicheren Seite. Deswegen ist dieser Vertrag halt enorm ausgearbeitet und auf jede Eventualität ausgerichtet. (LP1_BN)

Mit dem ausgedehnten Vertrag gehe als weiteres Hindernis eine fehlende Flexibilität bei der Inanspruchnahme einher. Diese sei jedoch vielfach gewünscht: „Die [Angehörigen] wollten das halt einfach flexibler nutzen. Also, die wollten anrufen am Donnerstag: ‚Hallo, kann ich meine Mama morgen Abend bringen?‘ Das funktioniert mit einem festgelegten Vertrag einfach nicht.“ (LP1_BN)

3.3 Pflegealltag, pflegepraktische Versorgung und Arbeitsabläufe

Hier sind Aussagen der Leitungspersonen und der Pflegekräfte abgebildet. Letztere wurden auch zu Arbeitsabläufen und damit verbundenen

Herausforderungen befragt. Insgesamt zeigt sich: Die Einführung der eingestreuten Nachtpflege hatte keine Auswirkungen auf die Pflegequalität sowie die regulären Bewohnerinnen und Bewohner.

Besondere pflegerische Herausforderungen werden aus **Bad Neustadt** mit Verweis auf den umgänglichen Charakter des Nachtgastes nicht berichtet: Die Betreuungskraft, die gemäß den vertraglich festgelegten Rahmenbedingungen des Konzepts speziell für den Nachtpflegegast bis 23 Uhr vor Ort vorgehalten wird, werde eigentlich nicht benötigt. In **Karlstadt** dagegen bestehe ein wiederkehrend erhöhter Versorgungsbedarf, weil die Situation für den Nachtgast, der an einer Parkinson-Demenz leidet, stets neu sei und er entsprechend betreut werden müsse:

Es ist für den Nachtpflegegast am Anfang natürlich eine ganz andere Situation. Wieder ein anderes Zimmer. [...] Bei der Kurzzeitpflege, da weiß ich, da gewöhne ich mich nach 14 Tagen an das Zimmer. Da habe ich eine gewisse Zeit, aber für ihn, je nachdem, wie er drauf ist, ist es immer wieder ein Neues. (LP_KS)

Den Austausch mit den pflegenden Angehörigen bewerten beide Einrichtungen als grundsätzlich positiv. Diese hätten berichtet, dass die Nachtpflege eine Entlastung darstelle und dies der Erholung, insbesondere der Schlafqualität, guttue. In **Bad Neustadt** habe man bereits im Zuge der Anfragen und von Informationsgesprächen beraten können, sodass dadurch die Wahrnehmung des Nachtpflegeangebots mitunter nicht mehr nötig war.

Die pflegepraktische Versorgung habe sich in **Bad Neustadt** zu großen Teilen auf die Hilfe beim Toilettengang beschränkt, während bezüglich des Nachtgastes in **Karlstadt** demenzbedingt ein etwas höherer Betreuungsbedarf berichtet wird. Besondere herausfordernd sei, dass er, je nach Tagesform, nicht immer kooperativ sei und Maßnahmen ablehne. Eine

Pflegekraft berichtet im Zusammenhang mit dem Wechsel zwischen häuslicher Umgebung und der Pflegeeinrichtung auch von teils fehlendem Situationsbewusstsein und einer damit einhergehenden Angst beim Nachtgast:

[Z. B.] ein Toilettengang, verkennt, dass das jetzt ein Toilettengang ist. Und das kann man ihm erklären und er bekommt trotzdem Angst und sagt: ‚Ich will da jetzt nicht rein, ich gehe mit Ihnen nicht. Nein, ich mag nicht.‘ Also das kommt sehr häufig vor. (PK1_KS)

Insgesamt entsteht der Eindruck eines sehr unkomplizierten, kooperativen Nachtgastes in **Bad Neustadt** sowie eines wechselhaften, teils schwierig zu betreuenden Nachtgastes in **Karlstadt**. Auch die Beantwortung der Frage nach dem Aufwand, der durch das Angebot der Nachtpflege entsteht, macht diese Disparität deutlich. Gleichzeitig wird jedoch die Flexibilität des Pflegeteams betont, durch die die Situation auch in **Karlstadt** insgesamt gut bewältigbar sei. Dies wird auch darin deutlich, dass die zur Verfügung stehenden Ressourcen als überwiegend ausreichend beschrieben werden. Insgesamt mehr Zeit – auch für die regulären Bewohnerinnen und Bewohner – sei jedoch wünschenswert. In **Bad Neustadt** zeigen sich die Befragten mit ihren personellen und zeitlichen Ressourcen in Verbindung mit der eingestreuten Nachtpflege zufrieden.

3.4 Bewertungen und Erwartungen

Sowohl die Leitungspersonen als auch die Pflegekräfte wurden gebeten, den bisherigen Testeinsatz des Konzepts der eingestreuten Nachtpflege in ihren jeweiligen Einrichtungen zu bewerten.

In **Bad Neustadt** fällt die Bewertung der Leitungsperson 1 positiv aus, wobei die fehlende Nachfrage bedauert wird. Die Leitungsperson 2 betont die Motivation hinter dem Angebot der Nachtpflege: „*Wir machen das nicht für uns. Wir machen das nicht, um Geld zu verdienen, sondern wirklich für die Schiene / für die Angehörigen zu Hause.*“ (LP2_BN)

Auch die Pflegekräfte halten die Nachtpflege für ein sinnvolles Angebot und zeigen sich, nach anfänglicher Eingewöhnung, zufrieden mit der Bewältigung der in diesem Rahmen anfallenden Aufgaben.

In **Karlstadt** wird einerseits Enttäuschung über die geringe Nachfrage geäußert, andererseits aber die Bedeutung der Nachtpflege als Entlastungsangebot für die pflegenden Angehörigen herausgestellt. Eine Pflegekraft spricht allerdings mögliche Nachteile für den Nachtpflegegast an, den die zwei Welten – sein Zuhause auf der einen, die Einrichtung auf der anderen Seite – mitunter überforderten. Sie erkennt jedoch ebenfalls den möglichen Benefit für die Angehörigen.

Alle Befragten wurden zusätzlich gebeten, den bisherigen Einsatz der eingestreuten Nachtpflege auf einer Skala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend) zu bewerten. Inbegriffen ist hier auch die pflegende Angehörige des Nachtgastes in **Karlstadt** (PA_KS). Die Benotungen sind in Tabelle 2 dargestellt. Abweichende Angaben wie Zwischenwerte (z. B. „2,5“) oder Spannweiten (z. B. „2–3“) wurden entsprechend der Formulierungen der Befragten dokumentiert, um deren Einschätzungen möglichst präzise wiederzugeben.

Insgesamt wird der Einsatz der Nachtpflege in **Bad Neustadt** etwas besser bewertet als in **Karlstadt**. Allerdings fallen die Benotungen auch einrichtungsintern teils unterschiedlich aus. Die Begründungen liefern hier einen Erklärungsansatz. So bezieht sich die Leitungsperson 2 aus **Bad Neustadt** auf das gesamte Projekt und wägt das vor Ort funktionierende Konzept mit der insgesamt geringen Nachfrage und der dadurch eingeschränkten Möglichkeit zur Evaluation ab. Die Pflegekräfte hingegen beziehen sich auf die Umsetzung und die allgemeine Sinnhaftigkeit des Konzepts Nachtpflege aus ihrer Perspektive.

In **Karlstadt** zeigt sich eine unterschiedliche Bewertung zwischen den Pflegekräften 1 und 2. Hier liegt scheinbar eine divergierende Wahrnehmung der im Zuge der Nachtpflege anfallenden Aufgaben vor.

Leitungspersonen und Pflegekräfte wurden nach aus ihrer Sicht möglichen oder erwünschten Ergänzungen sowohl des Konzepts Nachtpflege als auch dessen Rahmenbedingungen gefragt.

Bezüglich des Konzepts zeigt sich **Bad Neustadt** bereits sehr zufrieden, verweist aber auf die vorgeschriebene, jedoch gegenwärtig nicht benötigte Betreuungskraft bis 23 Uhr. Hier wünscht sich die Einrichtung mehr Flexibilität und Entscheidungsbefugnis. **Karlstadt** regt, vor dem Hintergrund der vorab

Tabelle 2: Benotung des Konzepts „eingestreute Nachtpflege“ durch die Befragten

Befragte Person	Note	Begründung
LP1_BN	2	„Eins ist perfekt (lacht). Ich denke, perfekt kann es nicht sein. Ja, doch, eine gute Zwei.“
LP2_BN	3	„Wie es jetzt läuft, ist es in Ordnung. Könnte halt einfach mehr sein, dass man auch mehr rauskriegt. Wenn ich so individuell die Nachtgäste habe oder die Angehörigen, das wäre viel interessanter für die Auswertung da, ne?“
PK1_BN	1	„Ich glaube, das liegt so ein bisschen an den Strukturen vom Haus. Da ist einfach eine gute Organisation dahinter.“
PK2_BN	1	„Ja, es ist mal eine andere Erfahrung für uns auch. Für die Angehörigen ist es eine Entlastung, dass sowas angeboten wird, ja.“
LP_KS	2-3	„Der Anlaufweg war lang, aber wie wir dann die Unterstützung hatten [...] von [Bundespolitikerin], die sich dann / wie das dann ins Laufen gekommen ist, dann war das gut. [...] Also da sage ich dann schon eher zwei, am Anfang war es weniger als befriedigend, aber deswegen zwischen zwei und drei.“
PK1_KS	3-4	„Weil der Aufwand schon groß ist und wir eigentlich noch mehr Leute bräuchten, um das richtig gut zu machen.“
PK2_KS	2	„Also ich finde, es ist eine bereichernde Erfahrung, die man da machen kann.“
WBL_KS	2,5	/
PA_KS	2	„Insgesamt ging es meinem Mann gut, er ist gut behandelt worden, sie sind auf ihn eingegangen, auch wegen seiner / weil er ganz schlecht sieht, haben sie ihm geholfen. [...] Eine eins wäre zu gut, aber eine zwei ist okay für mich.“

geführten Informationsgespräche, eine Kombination aus Tages- und Nachtpflege an. Dies könne „eine sinnvolle Ergänzung und auch [...] wirklich eine Bereicherung für die pflegenden Angehörigen“ sein (LP_KS).

Hinsichtlich der Rahmenbedingungen, in die die eingestreute Nachtpflege eingebettet ist, wurden deutlich mehr Vorschläge zu Verbesserung und Weiterentwicklung gemacht. In **Bad Neustadt** scheint man sich der Problematik des 40-seitigen Vertragswerks bewusst und regt eine Überarbeitung an, um dieses so kurz wie möglich zu gestalten. Zudem wird der Wunsch nach mehr Flexibilität angesprochen: „[...], dass man wirklich auch kurzfristig reagieren kann. Wenn mich jetzt am Montag jemand anruft: ‚Hallo, ich muss jemand morgen Abend bringen‘, das auf jeden Fall.“ (LP1_BN)

Wünschenswert sei außerdem mehr Entscheidungsfreiheit der Einrichtung bei der personellen Besetzung in Abhängigkeit von Anzahl und individuellem Betreuungsbedarf der jeweiligen Nachtgäste, vorausgesetzt, man hat perspektivisch eine größere Zahl von ihnen.

In **Karlstadt** kommt immer wieder der Unterbringungsbeschluss zur Sprache, dessen Notwendigkeit man sich in Kenntnis der zugrundeliegenden Gesetzeslage bewusst ist. Dennoch wird angeregt, hier Erleichterungen herbeizuführen, insbesondere was die aufwendige Beantragung betrifft. Bei Angehörigen herrsche teils der Eindruck vor, mit einem Unterbringungsbeschluss gehe ein Wegsperrern der pflegebedürftigen Person einher, was jedoch nicht der Fall sei. Dieses Vorurteil könne mit einer vereinfachten Antragstellung abgebaut werden.

Vonseiten der Pflegekräfte wird der Bedarf nach mehr Personal angesprochen, um die mit der Nachtpflege einhergehenden Aufgaben aus pflegerischer Perspektive bestmöglich erfüllen zu können. Ansonsten zeigen sie sich insgesamt zufrieden mit den Rahmenbedingungen und der Umsetzung des Konzepts.

Zusätzlich wurden die Leitungspersonen gefragt, inwiefern sie in der eingestreuten Nachtpflege ein Potenzial sehen, die Wettbewerbsfähigkeit ihrer Einrichtung zu erhöhen. In **Bad Neustadt** scheint man sich eines solchen bewusst und betont das mit dem Angebot einhergehende Alleinstellungsmerkmal.

Abbildung 3: Bewertungen & Erwartungen

Bewertungen & Erwartungen	i
– Bad Neustadt bewertete das Konzept insgesamt positiver als Karlstadt, wobei innerhalb der Einrichtungen differenzierte Einschätzungen vorlagen. – Positive Aspekte: Sinnvolles entlastendes Angebot für Angehörige, gute Organisation, neue Erfahrungen für Pflegepersonal. – Kritikpunkte: Geringe Inanspruchnahme, hoher bürokratischer Aufwand, fehlende Flexibilität. – Verbesserungswünsche: Vereinfachte Verträge, mehr Personal, flexible Buchungsoptionen, optionaler Einsatz zusätzlicher Betreuungskräfte.	

Zusätzlich sehe man bei der Tagespflege häufig, dass die Kurzzeitgäste später auch als ständige Bewohnerinnen und Bewohner in die Einrichtung kämen. Dies könne auch auf die Nachtpflege zutreffen.

In **Karlstadt** ist man hingegen weniger optimistisch, misst dem Punkt Wettbewerbsfähigkeit jedoch auch weniger Bedeutung zu: *„Dadurch habe ich keinen Wettbewerbsvorteil. Und im Moment braucht sich keine stationäre Einrichtung um den Wettbewerb Sorgen machen. Sie haben eher andere Probleme.“* (LP_KS)

Zudem wird darauf hingewiesen, dass mit dem Nachtpflegeangebot nicht die Absicht einhergehe, in den Wettbewerb mit anderen Einrichtungen zu treten.

4 Diskussion und Ausblick

Die gelingende Implementierung des Angebots der eingestreuten Nachtpflege ist im Wesentlichen mit zwei Voraussetzungen verbunden: Der **pflegepraktischen Umsetzbarkeit des Konzepts** innerhalb der Einrichtung und der **Akzeptanz des Angebots** auf Seiten der Zielgruppe. Die Aussagekraft der Ergebnisse, insbesondere zu erstgenanntem Aspekt, ist aufgrund der geringen Resonanz auf das Nachtpflegeangebot limitiert. Es ist zwar zu konstatieren, dass das Konzept in beiden Einrichtungen funktioniert, sich diese Feststellung jedoch auf die Erfahrungen mit dem jeweils einen Nachtgast beschränkt. Hier hätte eine größere Zahl an Nachtgästen, auch mit unterschiedlichem Pflegebedarf, zu einem umfassenderen Bild beigetragen. In beiden Einrichtungen stand das Konzept während der Projektlaufzeit nicht unter Stress. Daher kann nicht bewertet werden, ob dieses

unter veränderten Umständen – hervorgerufen etwa durch besondere Vorkommnisse, die mit einem höheren Personalbedarf einhergehen oder die Flexibilität des Konzepts auf die Probe stellen – eine ausreichende Resilienz aufweist. Gleichwohl hat als Reaktion auf das Ausbleiben einer stärkeren Inanspruchnahme eine Ergänzung der Interviewleitfäden für die Leitungspersonen stattgefunden, was die Erhebung möglicher Zugangsbarrieren und Problemstellungen ermöglichte. Als zentraler Aspekt geht daraus das in beiden Einrichtungen komplexe und zeitaufwändige Antragsverfahren hervor. Dessen primäre Bedeutung, im Zusammenhang mit der Resonanz auf das Angebot, wird in der Fachliteratur, die auf die Notwendigkeit eines niedrigschwelligen und unbürokratischen Zugangs verweist [11, 15], untermauert.

Die pflegende Angehörige des Karlstädter Nachtgastes erwähnt weiterhin Scham- und Schuldgefühle, mit denen sie sich im Vorfeld der Inanspruchnahme auseinandergesetzt habe. Auch diese werden in der Literatur als mögliche Barriere identifiziert [7, 15].

Auf Basis der Erhebung möglicher Hindernisse lassen sich – im Abgleich mit der Fachliteratur – konkrete Maßnahmen zur Steigerung der Akzeptanz der eingestreuten Nachtpflege ableiten.

Im Folgenden werden zunächst die aus den Interviews hervorgegangenen Maßnahmen (1) aufgeführt, anschließend zusätzlich solche, die sich generell als empfehlenswert darstellen (2-3).

(1) Niedrigschwelliger Zugang:

Beide Pflegeeinrichtungen sind sich der hohen bürokratischen Hürden bewusst, die den Zugang zum

Nachtpflegeangebot für pflegende Angehörige erschweren, verweisen jedoch auf deren Notwendigkeit im Angesicht der gegenwärtigen Gesetzeslage. Bei der **Umsetzung schlanker Antragsverfahren** benötigen die Einrichtungen sowohl die Unterstützung der Kostenträger als auch rechtliche Rahmenbedingungen, die etwa Haftungsfragen im Sinne eines unkomplizierten Zugangs zur eingestreuten Nachtpflege regeln – ohne dass Einrichtungen oder pflegende Angehörigen selbst unkalkulierbare Risiken eingehen. Ein entsprechender Handlungsbedarf wird auch in der Literatur beschrieben [11, 15].

Daneben sollte auch der physische Zugang zum Nachtpflegeangebot so einfach wie möglich gestaltet werden. Aus den durchgeführten Interviews geht insbesondere die Implementierung eines **Hol- und Bring-Dienstes** als zentrale Maßnahme hervor, um pflegenden Angehörigen den Aufwand des Hinbringens und Abholens des Nachtgastes abzunehmen und gleichzeitig auch jenen den Zugang zum Nachtpflegeangebot zu ermöglichen, die selbst nicht über die notwendigen Voraussetzungen dafür verfügen.

(2) Partizipativer Ansatz:

Durch den **frühzeitigen Einbezug pflegender Angehöriger** in die Entwicklung und Implementierung des Konzepts kann einerseits das Verständnis innerhalb der Zielgruppe sowie andererseits die Akzeptanz für das Angebot verbessert werden. Möglichen Scham- und Schuldgefühlen kann präventiv begegnet werden, zugleich besteht das Potenzial, auch die individuellen pflegerischen Erfahrungen der Angehörigen [11] und deren „Expertenwissen“ mit einzubinden.

(3) Bedarfs- und Bedürfnisanalyse:

Hinsichtlich der Frage, inwiefern ein Bedarf nach dem Angebot einer eingestreuten Nachtpflege plausibel ist, liegt derzeit noch keine Quantifizierung vor, weder lokal noch überregional. Um die Chancen für eine erfolgreiche Implementierung zu verbessern, sollte zunächst eine **wissenschaftliche Erhebung des Bedarfs sowie konkreter Bedürfnisse** seitens der pflegenden Angehörigen als Zielgruppe bezüglich der Ausgestaltung eines möglichen Konzepts stattfinden. Zur Erhebung ist ein quantitativer Fragebogen denkbar, der u. a. Items zu folgenden Variablen abfragt:

- Subjektive Belastung durch die Pflege eines Angehörigen in der Nacht
- Grundsätzliche Bereitschaft, pflegebedürftige Angehörige an einigen Tagen in der Woche in eine stationäre Einrichtung zu geben
- Voraussetzungen für die Wahrnehmung eines Nachtpflegeangebots
- Mögliche Hindernisse und Präferenzen bezüglich eines Nachtpflegeangebots

Die gewonnenen Daten können helfen, zielgerichtete Angebote zu entwickeln, die an regionale Besonderheiten (z. B. ländlicher / urbaner Raum) und tatsächliche Bedarfe angepasst sind. Zugleich kann eine wissenschaftliche Grundlage die Wahrnehmung auf politischer Entscheidungsebene sowie den Zugang zu Fördermöglichkeiten verbessern.

5 Fazit

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass die eingestreute Nachtpflege in den beteiligten Einrichtungen pflegepraktisch umsetzbar ist und pflegende Angehörige eine spürbare Entlastung erfahren. Gleichzeitig weisen die Ergebnisse darauf hin, dass strukturelle, rechtliche und organisationale Hürden die Nutzung des Angebots bislang erheblich einschränken. Neben umfangreichen bürokratischen Anforderungen wirkten sich insbesondere fehlende Unterstützungsleistungen wie Hol- und Bringdienste sowie Unklarheiten im Verständnis des Konzepts hinderlich auf die Inanspruchnahme aus.

Für eine nachhaltige Implementierung der eingestreuten Nachtpflege sind daher drei Aspekte von besonderer Bedeutung: die vorgelagerte Erhebung von Bedarfen und Bedürfnissen pflegender Angehöriger, ein partizipativer Entwicklungsansatz unter Einbezug pflegender Angehöriger und Fachpraxis sowie die Schaffung niedrigschwelliger Zugangsstrukturen. Unter diesen Voraussetzungen kann die eingestreute Nachtpflege ihr Potenzial als innovatives Entlastungsangebot im Versorgungssystem ausschöpfen.

6 Literaturverzeichnis

- [1] Statistisches Bundesamt. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Deutschlandergebnisse 2021; 2022 Dec 21.
- [2] Robert Koch-Institut (RKI). Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. RKI-Bib1 (Robert Koch-Institut); 2015. GBE Kompakt: Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes.
- [3] Brügger S, Jaquier A, Sottas B. Belastungserleben und Coping-Strategien pflegender Angehöriger: Perspektive der

- Angehörigen. *Z Gerontol Geriatr* 2016; 49: 138–42
[<https://doi.org/10.1007/s00391-015-0940-x>][PMID: 26260589]
- [4] Bohnet-Joschko S, Bidenko K. Hochbelastete Gruppen pflegender Angehöriger – Ergebnisse einer Clusteranalyse. *Das Gesundheitswesen* 2022; 84(6): 510–6
[<https://doi.org/10.1055/a-1378-8897>][PMID: 33860485]
- [5] Statistisches Bundesamt. Pflegestatistik: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung; Deutschlandergebnisse 2019; 2020.
- [6] Watkins M, Redfern SJ. Evaluation of a new night nursing service for elderly people suffering from dementia. *J Clin Nurs* 1997; 6(6): 85–94
[<https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.1997.00198.x>][PMID: 9526354]
- [7] Oppikofer S. Temporäre Entlastung für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz: Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich; 2008.
- [8] Arksey H, Jackson K, Croucher K, *et al.* Review of Respite Services and Short-Term Breaks for Carers for People with Dementia: Report for the National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation R & D (NCCSDO); 2004.
- [9] Amberg H, Stamm M, Bieri O. Senioren-Nachstätt Leimental, Ettingen; 2021.
- [10] Fjelltnun A-MS, Henriksen N, Norberg A, Gilje F, Normann HK. Carers' Experiences with Overnight Respite Care. A Qualitative Study. *Nordic Journal of Nursing Research* 2009; 29(3): 23–7
[<https://doi.org/10.1177/010740830902900306>]
- [11] Büscher A, Peters L, Stelzig S, Lübken A. Zu Hause pflegen – zwischen Wunsch und Wirklichkeit: Die VdK-Pflegestudie; Dritter Zwischenbericht; 2022.
- [12] Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GmbH (AfA). Wissenschaftliche Evaluation "Flexibles Tag- und Nachtversorgungsangebot für FTD-Betroffene und andere Gruppen von Menschen mit Demenz mit einem hohen Betreuungs- und Behandlungsbedarf". München; 2023.
- [13] Döring N, Bortz J. Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. Springer 2016.
- [14] Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Beltz Verlagsgruppe 2015.
- [15] Zielgruppenspezifische Unterstützung für pflegende Angehörige. Witten; 2020.

Open Access

Soweit nicht anders angegeben, stehen alle Inhalte dieses Werks unter der **Creative Commons Lizenz CC BY 4.0 Namensnennung**.

Die Nutzung, Weitergabe und Bearbeitung – auch kommerziell – ist unter der Angabe der Urheber:innen gestattet. Weitere Informationen:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

