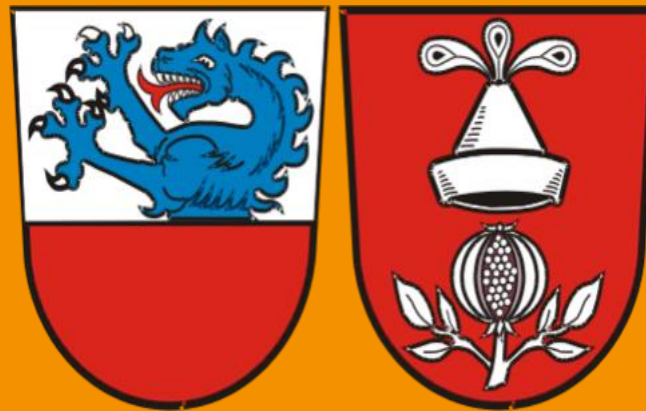




Pflege fia d´Leit aus Neumarkt-Sankt Veit

Quantitative Untersuchung über Wissen, Einstellungen und Haltungen zu Pflegebedürftigkeit in der Kommune mit dem Ziel der Entwicklung von Handlungsempfehlungen



Stefan Rotter & Leopold Kardas, TH Rosenheim

Studiengang Pflege, Angewandte Pflegeforschung, SS 2019



Gliederung

1. Hintergrund und Auftragsklärung
2. Neumarkt-Sankt Veit in Zahlen
3. Literaturrecherche
4. Konzeption des Forschungsdesigns
5. Auswertung
6. Ergebnisdiskussion
7. Handlungsempfehlungen – Best Practice
8. Diskussion



1. Hintergrund und Auftragsklärung

- Ursprünglichste Form des Auftrags:

„Bestimmung des zukünftigen Pflegebedarfs innerhalb der Gemeinde Neumarkt-Sankt Veit, mit dem Ziel einer zukunftsorientierten Ausrichtung der pflegerischen Angebote“

- Treffen der Projektpartner am 28.3 in Neumarkt St. Veit (Bürgermeister Herr Baumgartner, Seniorenbeauftragter Herr Göhl, Verwaltungsmitarbeiterin Fr. Laube)
- Bestandsaufnahme: Demographische Analyse mithilfe des Hildesheimer Modells, Pflegerische Einrichtungen und Dienste in der Umgebung von Neumarkt-Sankt Veit
- Fokus der Auftraggeber: ***Was ist vorhanden? Was wird benötigt? Welche Lücken bestehen?***



2. Neumarkt-Sankt Veit in Zahlen

Basisdaten Pflegevorausberechnung
Alle Indikatoren

Indikatoren	Mühldorf am Inn, LK 2013	Mühldorf am Inn, LK 2030
Bevölkerung (Einwohner)	109.227	114.270
Relative Bevölkerungsentwicklung (%)	0,0	4,6
Anteil ab 80-Jährige (%)	5,1	7,5
Pflegebedürftige (Anzahl)	3.134	4.461
Pflegebedürftige Männer (Anzahl)	1.211	1.887
Pflegebedürftige Frauen (Anzahl)	1.923	2.574
Leistungsbezieher ohne Pflegestufe (Anzahl)	155	190
Indikatoren	Neumarkt-Sankt Veit 2012	Neumarkt-Sankt Veit 2030
Bevölkerung (Einwohner)	6.040	6.000
Relative Bevölkerungsentwicklung (%)	0,0	-0,6
Quelle: Statistische Ämter der Länder, ies, Deenst GmbH, eigene Berechnungen		



2. Neumarkt-Sankt Veit in Zahlen

Indikatoren	Mühldorf am Inn, LK 2013	Mühldorf am Inn, LK 2030
Relative Entwicklung der Pflegebedürftigen (%)	0,0	42,3
Anteil Pflegebedürftige (%)	2,9	3,9
Anteil Angehörigenpflege (%)	47,0	44,6
Anteil ambulante Pflege (%)	16,4	17,7
Anteil stationäre Pflege (%)	36,7	37,7
Personal in Vollzeitäquivalenten ambulant (Anzahl)	186,6	179,3
Personal in Vollzeitäquivalente stationär (Anzahl)	870,3	836,3
Relative Entwicklung des Personals in Vollzeit-äquivalenten 2013 bis 2030 (%)	0,0	-3,9
Quelle: Statistische Ämter der Länder, Deenst GmbH, SOCIUM, eigene Berechnungen		



2. Neumarkt-Sankt Veit in Zahlen

Konsequenzen:

- Das Phänomen „Pflegebedürftigkeit“ wird in der Bevölkerung zunehmen
 - Das Potential für familiäre Pflege und Unterstützung wird in Zukunft weiter sinken
 - Der Fachkräftemangel wird sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich spürbarer werden
- Die Kommune wird mehr Verantwortung und Spielraum in Fragen der pflegerischen Versorgung erhalten (Burgi, 2013; Künzel, 2015)



3. Literaturrecherche

- Die demographische Alterung der Bevölkerung stellt Städte, Gemeinden und Landkreise vor neue sozialpolitische Herausforderungen, für deren Bewältigung sie **differenzierte**, auf ihre **spezifische regionale Situation hin zugeschnittene Analysen** benötigen (Amrhein & Backes, 2012)
- Gerade die Pflege in der eigenen Häuslichkeit entspricht dem überwiegenden **Wunsch der Bevölkerung** (Rothgang, Müller & Unger, 2012), was auch repräsentative Umfragen belegt haben (Kuhlmey et al., 2010; Zok, 2011)
- Im Sozialgesetzbuch XI ist der „**Vorrang der häuslichen Pflege**“ festgelegt, die Forderung nach der Umsetzung dieses Grundsatzes fehlt in kaum einer programmatischen Erklärung zur Weiterentwicklung des Pflegeversicherungssystems (Rothgang, Müller & Unger, 2012)



3. Literaturrecherche

- Im Sinne eines **modernen, partizipativen Planungsansatzes** werden die Fragen der pflegerischen Infrastrukturentwicklung zum Gegenstand eines breiten **kommunalpolitischen und beteiligungsorientierten Diskurses**, welcher verlässliche empirische Daten und fachliche Expertise verbindet (Klie & Pfundstein, 2010)
- Autonomie und Partizipation von älteren und alten Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf müssen durch sozialräumliche Angebote und Strukturen unterstützt und erhalten werden (Bleck, van Rießen & Knopp, 2018)

➔ Die Machbarkeit einer „Pflege in der eigenen Häuslichkeit“ ist maßgeblich von der Ausgestaltung der Kommune als **Sozialraum** abhängig





3. Literaturrecherche

Vier zentrale Steuerungsansätze zur Stärkung ambulanter Altenpflege auf kommunaler Ebene nach Schnitger, Plazek & Rothen (2016):

- **Aufbau effektiver Vernetzungsgremien**
z.B. Netzwerk der lokalen Pflegeakteure, Synergien und Lücken aufdecken
- **Aktive Nutzung von Gestaltungsmöglichkeiten der Kommunalverwaltung**
z.B. Einrichtung eines Sozialdezernenten im Aufgabenbereich Altenhilfe
- **Kommunale Investoren- und Trägerberatung**
z.B. Lokale Arbeitsgemeinschaft von Kommune, Träger und Investoren
- **Auszeiten für pflegende Angehörige durch Tagespflege**
Häusliche Pflegearrangements stärken, Heimeintritte hinauszögern

**Welche Gestaltungsmöglichkeiten hat
Neumarkt-Sankt Veit als Sozialraum?**





4. Konzeption des Forschungsdesigns



<https://www.bachelorprint.de/quantitative-forschung/>



4. Konzeption des Forschungsdesigns

Entwicklung der Forschungsfrage

- **Ursprüngliche Auftragsbeschreibung:** *Bestimmung des zukünftigen Pflegebedarfs innerhalb der Gemeinde Neumarkt-Sankt Veit*
- Die Literatur gibt bereits relativ eindeutige Antworten auf die Frage nach den bevorzugten Settings von pflegebedürftigen Menschen (Rothgang, Müller & Unger, 2012)
- Hypothese: *Je besser das Angebot an ausdifferenzierten, kommunalen Hilfsangeboten und Dienstleistungen strukturiert ist, desto einfacher ist es für Menschen im Falle der Pflegebedürftigkeit zuhause leben zu können*
- Veränderung der Forschungsfrage hin zu:
„Welche (v.a. kommunal organisierbaren) Hilfsangebote benötigen die Menschen in NMSV, um möglichst lange selbstständig zu Hause leben zu können?“



4. Konzeption des Forschungsdesigns

Methode



Pflegebedarfsplanung für die Verwaltungsgemeinschaft Neumarkt-Sankt Veit

Fragebogen für die Haushalte von Neumarkt-Sankt Veit und Egglkofen			
Informationen zum Projekt:			
<p>Sehr geehrte Damen und Herren,</p> <p>die Verwaltungsgemeinschaft Neumarkt-Sankt Veit mit den Mitgliedsgemeinden Stadt Neumarkt-Sankt Veit und Egglkofen möchte sich auf die zukünftigen demographischen Veränderungen im Rahmen ihrer kommunalpolitischen Verantwortung vorbereiten. Durch ein Forschungsprojekt in Kooperation mit der Technischen Hochschule Rosenheim sollen Ihre Unterstützungsbedarfe im Alter in Erfahrung gebracht werden, um sie als Grundlage für eine Pflegebedarfsplanung zu verwenden. Mit der Beantwortung dieses Fragebogens können Sie zu einer bedarfsgerechten und zukunftsorientierten kommunalen Gestaltung der Versorgungslandschaft beitragen. Für Ihre Hilfe danken</p>			
Erwin Baumgartner, 1. Bürgermeister Neumarkt-Sankt Veit	Johann Ziegleder 1. Bürgermeister Egglkofen	Stefan Rotter Student TH Rosenheim Studiengang Pflege	Leopold Kardas Student TH Rosenheim Studiengang Pflege
Hinweise zur Bearbeitung und Rückgabe:			
<p>Die Bearbeitung des Fragebogens geschieht auf freiwilliger Basis. Je offener und gewissenhafter dieser bearbeitet und je mehr Fragebögen zurückgesendet werden, desto aussagekräftiger sind die daraus gewonnenen Erkenntnisse. Wir bitten Sie, eine Person aus Ihrem Haushalt auszuwählen, die den Fragebogen beantworten soll. Ihre Daten werden absolut anonym und streng vertraulich behandelt. Sollte bei einer Frage keine für Sie passende Antwortmöglichkeit vorgegeben sein, so können Sie gerne den Freitext verwenden. Eine Nichtbeantwortung einzelner Fragen ist dabei legitim. Alle Fragebögen werden nach Beendigung des Forschungsprojekt unverzüglich vernichtet – aus den Fragebögen gewonnene Daten</p>			



5. Auswertung

Tabelle 1: Soziodemographische Merkmale der Teilnehmer (n=144)

Variable	SE	Ausprägung
Wohnort	n(%)	
<i>Neumarkt-Sankt Veit</i>		113 (78,5)
<i>Egglkofen</i>		31 (21,5)
Alter	mean(sd)/[range]	60,6 (14,2)/[28-88]
<i>der ältesten im Haushalt lebenden Person</i>		63,6 (15,2)/[31-97]
Geschlecht	n(%)	
<i>männlich</i>		58 (40,3)
<i>weiblich</i>		83 (56,6)
<i>anderes</i>		1 (0,7)
<i>k.A.</i>		2 (1,3)
Anzahl Personen im Haushalt	mean(sd)/[range]	2,3 (1,2)/[1-6]
<i>davon unter 18</i>		0,3 (07)/[0-4]



5. Auswertung

Variable	SE	Ausprägung
Berufstätigkeit	n(%)	
<i>Vollzeit</i>		42 (29,2)
<i>Teilzeit</i>		20 (13,8)
<i>Geringfügig beschäftigt</i>		6 (4,1)
<i>Rente/Pension</i>		62 (43,1)
<i>Renter/Pensionäre (beschäftigt)</i>		5 (3,4)
<i>sonstiges</i>		7 (4,9)
<i>k.A.</i>		2 (1,3)
Familienstand	n(%)	
<i>verheiratet</i>		89 (61,8)
<i>ledig</i>		12 (8,3)
<i>geschieden</i>		14 (9,7)
<i>verwitwet</i>		22 (15,3)
<i>k.A.</i>		7 (4,9)
Wohnsituation	n(%)	
<i>Eigenheim</i>		106 (73,6)
<i>Eigentumswohnung</i>		7 (4,9)
<i>Mietwohnung</i>		20 (13,9)
<i>Andere</i>		7 (4,9)
<i>k.A.</i>		4 (2,7)



5. Auswertung

Frage 1: *Haben Sie schon einmal darüber nachgedacht, wie Sie versorgt werden wollen, falls Sie im Alter pflegebedürftig werden sollten?*

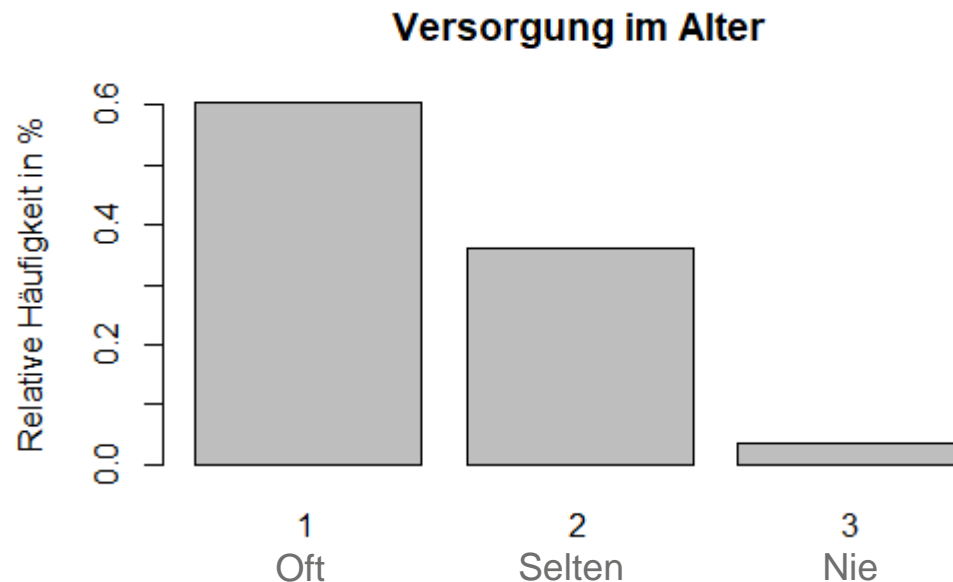


Abbildung 2

Aber: Durchschnittsalter der befragten Personen: 60,6 Jahre !



5. Auswertung

Frage 2: *Fühlen Sie sich über Pflege- und Hilfsangebote in und um Ihren Wohnort ausreichend informiert? (in Bezug zu Item 1: Haben Sie sich schon Gedanken über Ihre zukünftige Versorgung gemacht?)*

n(%)	Oft	Selten	Nie
<i>Ja</i>	48(55,2)	28(53,8)	2(40,0)
<i>Nein</i>	36(41,4)	22(42,3)	3(60,0)
<i>K.A.</i>	3(3,4)	2(3,9)	0(0,0)

Abbildung 3: Darstellung in Spaltenprozent



5. Auswertung

Frage 3: *Auf welchem Wege würden Sie am liebsten über Pflege- und Hilfsangebote in und um Ihren Wohnort informiert werden?*

- **Infoveranstaltung in n(%): 64(44,4%)**
- **Lokalzeitung in n(%): 60(42,0)**
- **Postwurfsendung in n(%): 59(41,5)**
- Homepage
- **Neutrale Beratungsstelle**
- Facebook
- Kranken- und Pflegekassen



5. Auswertung

Frage 4: Welche der folgenden Hilfsangebote und Dienstleistungen würde Ihnen helfen, auch im Falle von Pflegebedürftigkeit selbstbestimmt zu Hause leben zu können?

n(%)	Sehr hilfreich	Eher hilfreich	Wenig hilfreich	Nicht hilfreich	K.A.
<i>Essen auf Räder</i>	87(60,4)	38(26,4)	6(4,2%)	6(4,2)	7(4,9)
<i>Fahrdienst</i>	108(75,0)	28(19,4)	3(2,1)	0(0,0)	5(3,5)
<i>Einkaufsdienst</i>	91(63,2)	34(23,6)	12(8,3)	1(0,7)	6(4,1)
<i>Hauswirtschaftshilfe</i>	99(68,8)	35(24,3)	7(4,9)	0(0,0)	3(2,1)
<i>Freizeitangebote</i>	27(18,8)	56(38,9)	38(26,4)	8(5,6)	15(10,4)
<i>Apothekenlieferdienst</i>	94(65,3)	31(21,5)	11(7,6)	2(1,4)	6(4,2)

Abbildung 4



5. Auswertung

Frage 5: *Barrierefreies Bauen bzw. Wohnen ist ein wichtiger Aspekt, um auch im hohen Alter zuhause leben zu können. Für wie barrierefrei halten Sie Ihre jetzige Wohnsituation?*

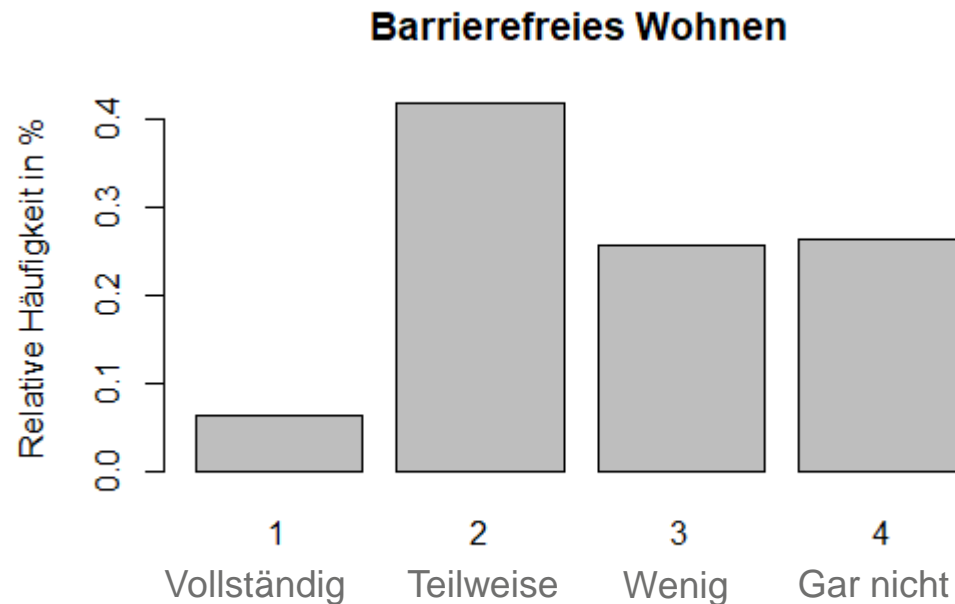


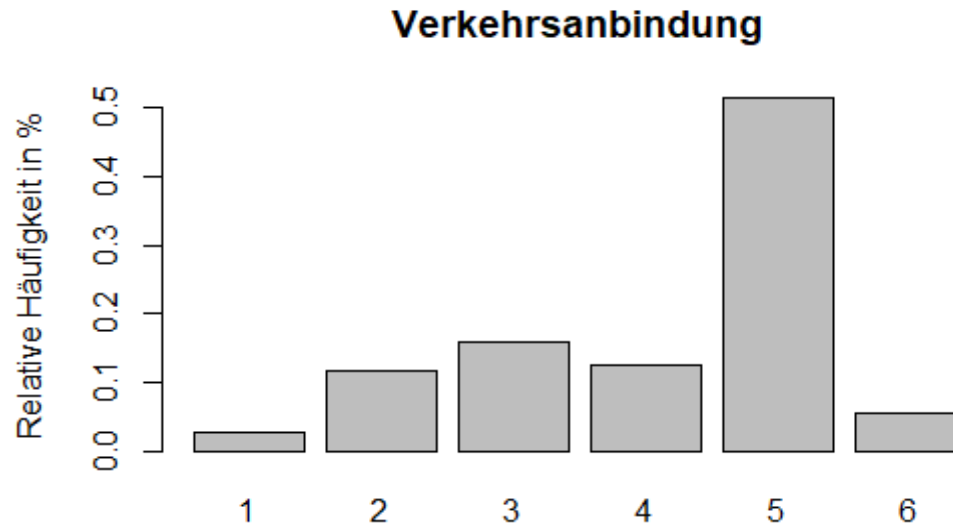
Abbildung 6



5. Auswertung

Frage 6: *Bitte beurteilen Sie ihre Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr, um zu den für Sie wichtigen Einkaufs- und Dienstleistungsangeboten zu gelangen, z.B. Supermarkt, Hausarzt, Apotheke, etc?*

Abbildung 7



1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = k.A.



5. Auswertung

Frage 7a: *Inwieweit gehen Sie davon aus, dass Sie Ihre Angehörigen im Falle einer zukünftigen Pflegebedürftigkeit selbst pflegen?*

Bereitschaft zu pflegen	n(%)
<i>Vollständig</i>	14(9,7)
<i>Teilweise</i>	57(40,0)
<i>Wenig</i>	30(20,8)
<i>Gar nicht</i>	39(27,1)
<i>K.A.</i>	4(2,8)

Abbildung 8



5. Auswertung

Frage 7b: *Inwieweit gehen Sie davon aus, dass Sie irgendwann von Ihren Angehörigen im Falle einer zukünftigen Pflegebedürftigkeit im eigenen Haushalt gepflegt werden?*

Annahme, gepflegt zu werden	n(%)
<i>Vollständig</i>	6(4,2)
<i>Teilweise</i>	40(27,8)
<i>Wenig</i>	39(27,1)
<i>Gar nicht</i>	57(39,6)
<i>K.A.</i>	2(1,4)

Abbildung 9



5. Auswertung

Frage 8: *Angenommen, Ihrem Wunsch - im Falle einer zukünftigen Pflegebedürftigkeit - zu Hause leben zu können, kann nicht entsprochen werden. Welche Voraussetzungen müsste ein zukünftiges Zuhause erfüllen, um für Sie in Frage zu kommen?*

Voraussetzungen	sehr wichtig	eher wichtig	weniger wichtig	unwichtig	K.A.
<i>Geringe Distanz</i>	58(40,3)	41(28,5)	33(22,9)	7(4,9)	5(3,5)
<i>Mitwirkung Angehöriger</i>	50(34,7)	44(30,6)	33(22,9)	13(9,0)	4(2,8)
<i>Mehrere Generationen</i>	26(18,1)	39(27,1)	54(37,5)	16(11,1)	9(6,3)
<i>Mitbestimmung Tagesablauf</i>	69(47,9)	56(38,9)	13(9,0)	2(1,4)	4(2,8)
<i>Mitbestimmung Speisenangebot</i>	62(43,1)	63(43,8)	14(9,7)	2(1,4)	3(2,1)
<i>Mitbestimmung Beschäftigung</i>	38(26,4)	69(47,9)	27(18,8)	2(1,4)	8(5,6)
<i>Kleine Wohngemeinschaft</i>	42(29,2)	46(31,9)	33(22,9)	13(9,0)	10(6,9)
<i>Große Wohngemeinschaft</i>	1(0,7)	9(6,3)	66(45,8)	48(33,3)	20(13,9)
<i>Ruhemöglichkeiten</i>	123(85,4)	15(10,4)	2(1,4)	0(0,0)	4(2,8)
<i>Nähe zu Geschäften etc.</i>	76(52,8)	53(36,8)	11(7,6)	0(0,0)	4(2,8)
<i>Begegnungsmöglichkeiten</i>	61(42,4)	60(41,7)	18(12,6)	2(1,4)	3(2,1)
<i>Teilhabe an der Gesellschaft</i>	37(25,7)	66(45,8)	29(20,1)	7(4,9)	5(3,5)
<i>Kommunale Trägerschaft</i>	33(22,9)	32(22,2)	43(29,9)	23(16,0)	13(9,0)
<i>Kirchliche Trägerschaft</i>	15(10,4)	34(23,6)	52(36,1)	33(22,9)	10(6,9)
<i>Wohlfahrtsverband als Träger</i>	12(8,3)	35(24,3)	48(33,3)	29(20,1)	20(13,9)



6. Ergebnisdiskussion

- Viele Menschen in Neumarkt-Sankt Veit haben sich bisher (trotz des hohen Durchschnittsalters der Befragten) noch nicht mit Pflegebedürftigkeit auseinandergesetzt → **Bewusstseinsbildung innerhalb der Kommune scheint notwendig**
- Auch in der **Informiertheit** der Bürger bezüglich Pflege- und Hilfsangebote zeigen sich Defizite
- Bevorzugt bei der Informationsvermittlung **werden Infoveranstaltungen, die Lokalzeitung und Postwurfsendungen** – soziale Medien werden als unwichtig wahrgenommen
- Die neutrale Beratungsstelle (z.B. in Form eines Pflegestützpunktes) hat noch keine entscheidende Bedeutung im Bewusstsein der Bürger



6. Ergebnisdiskussion

- Hilfs- und Dienstleistungsangebote, um möglichst lange selbstständig zu Hause zu leben, zeigen eine **breite Akzeptanz** in der befragten Bevölkerung
- Als besonders wertvoll schätzen die Bürger **Fahrdienste, Einkaufsdienste hauswirtschaftliche Hilfen und Apothekenlieferservices** ein
- Viele Bürger haben eine nicht (ausreichend) barrierefreie Häuslichkeit → Informationen zu **Hilfen und Leistungen** sind in diesem Bereich notwendig, evtl. Infoveranstaltungen zu generationengerechtem Bauen
- Für viele Bürger stellt die **Mobilität** innerhalb der Kommune ein großes Problem dar (mangelnde ÖPNV-Anbindung) → Mobilität ist ein zentraler Faktor für die soziale Teilhabe älterer Menschen im ländlichen Raum



6. Ergebnisdiskussion

- Das **Potential für familiäre Pflege und Unterstützung** scheint auch in Neumarkt-Sankt Veit zu sinken
- Trotz des Wunsches nach der Mitwirkung von Angehörigen überwiegt der Realismus – viele Bürger gehen **nicht mehr davon aus**, von ihren Angehörigen in der **eigenen Häuslichkeit gepflegt zu werden**
- Als Voraussetzungen, die ein mögliches Zuhause erfüllen soll, falls eine Pflege zuhause nicht mehr möglich sein sollte, sehen die Bürger von Neumarkt-Sankt Veit: **Ruhe-/Rückzugsmöglichkeiten, Nähe zu Geschäften und Dienstleistungen, Mitbestimmung des Tagesablaufs und des Speisenangebots, Begegnungsmöglichkeiten mit Bürgern jeden Alters, Geringe Distanz zum Wohnort, Kleine Wohngemeinschaften**



6. Ergebnisdiskussion

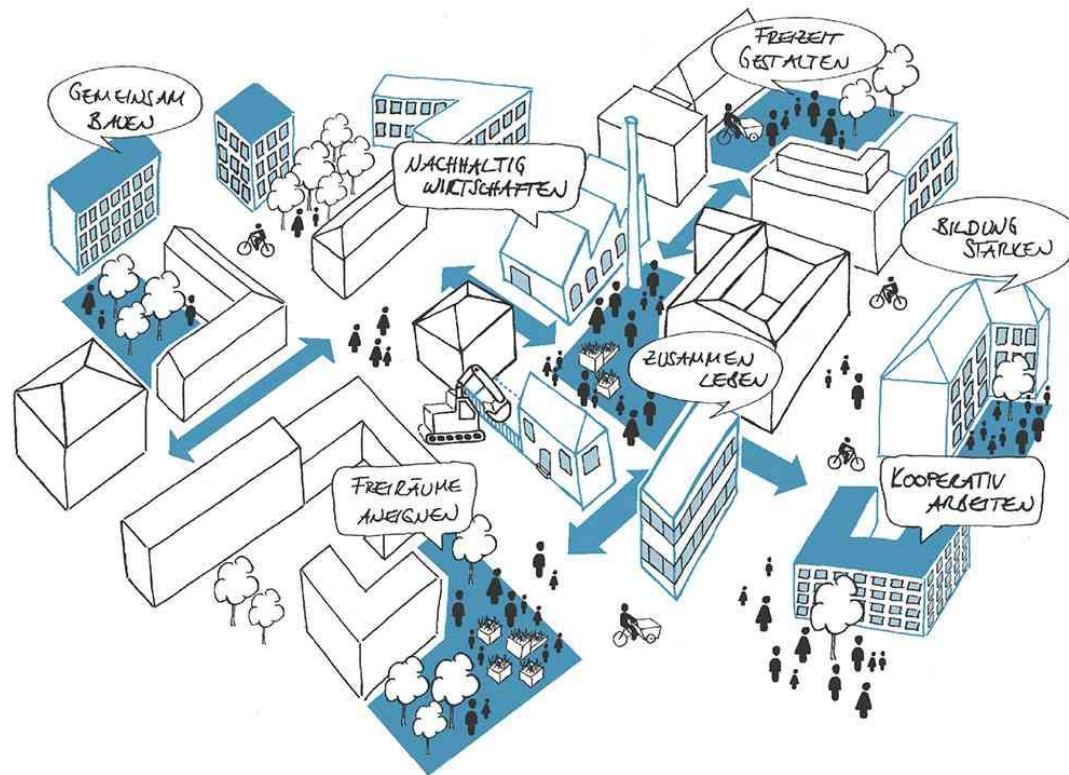
Limitationen:

- Die Rücklaufquote von ca. 6% schmälert die Aussagekraft der Daten, da u.a. von einer **Selektivität der Stichprobe** auszugehen ist (*Unit Non-Response, systematische Antwortausfallverzerrung*)
- Die gewonnenen Erkenntnisse sind also vor dem Hintergrund zu interpretieren, dass das Phänomen der Pflegebedürftigkeit vermutlich einen noch **geringeren Stellenwert im Bewusstsein** der Bürger hat



7. Handlungsempfehlungen – Best Practice

Quartiersentwicklung für inklusive Sozialräume



<https://kommunen-innovativ.de/projektauf-ruf-stadt-gemeinsam-gestalten-neue-modelle-der-quartiersentwicklung>



7. Handlungsempfehlungen – Best Practice

Quartiersentwicklung für inklusive Sozialräume

- Ein inklusiver Sozialraum ist ein **barrierefreies Lebensumfeld**, das alle Menschen mit und ohne Behinderungen, alte und junge Menschen, Menschen mit oder ohne Migrationshintergrund **selbstbestimmt gemeinsam nutzen** und mitgestalten können. Zur Schaffung inklusiver Sozialräume braucht es einer gemeinsamen Strategie aller Akteure vor Ort. (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, 2011)
 - **Integration der „wichtigsten Voraussetzungen“** der Bürger von Neumarkt-Sankt Veit für ein neues Zuhause: Ruhe-/Rückzugsmöglichkeiten, Nähe zu Geschäften und Dienstleistungen, Begegnungsmöglichkeiten mit Bürgern jeden Alters, Geringe Distanz zum Wohnort, Kleine Wohngemeinschaften
- z.B. Park-/Grünfläche mit Aktiv- und Ruhebereich als Zentrum von Wohnanlagen zur gemeinschaftlichen Nutzung durch alle Generationen



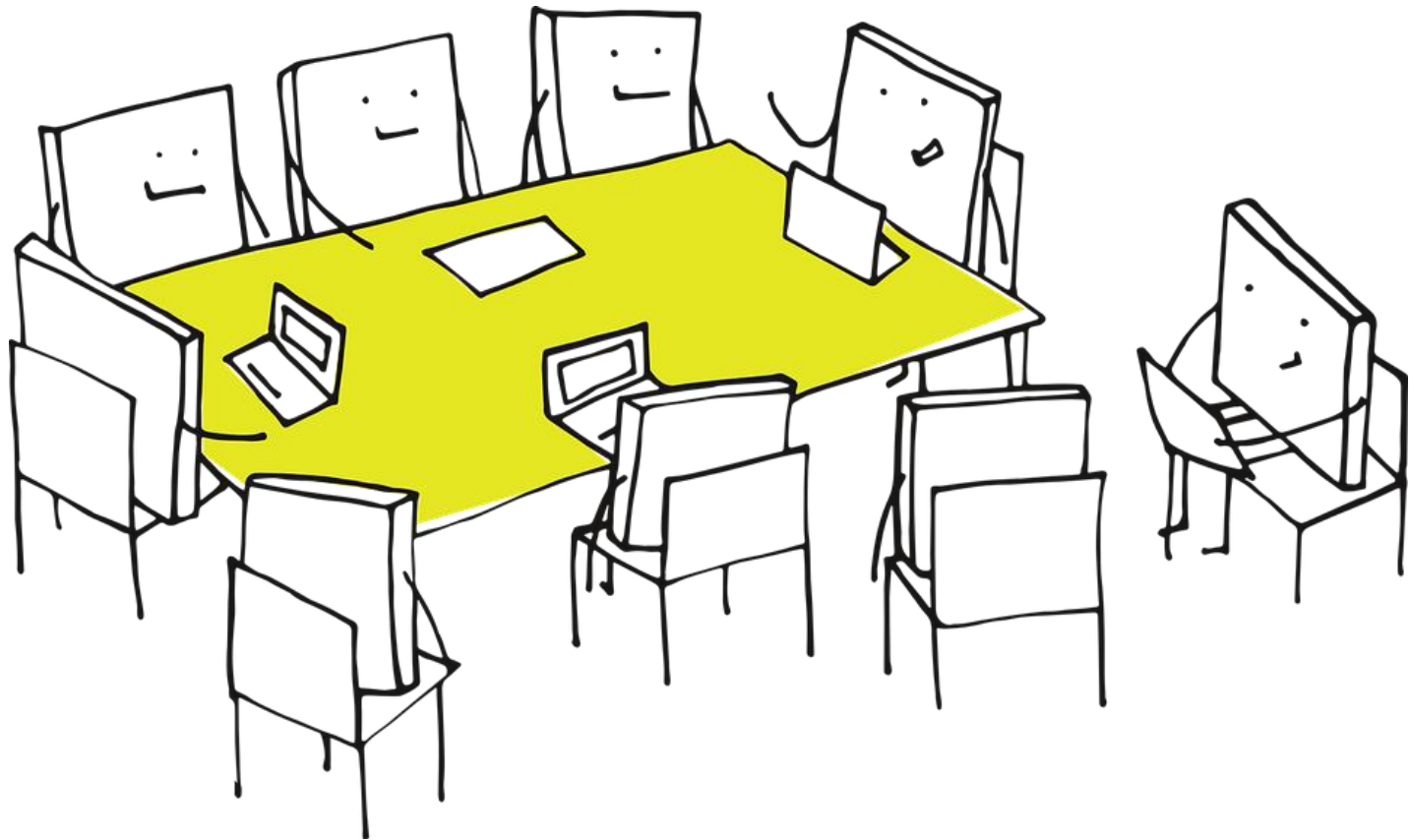
7. Handlungsempfehlungen – Best Practice

Förderung der Mobilität

- **Mobilität ist ein zentraler Faktor** für die soziale Teilhabe von älteren Menschen im ländlichen Raum und für die Machbarkeit einer Pflege in der eigenen Häuslichkeit
- z.B. durch **Ausbau des ÖPNV-Netzes**
- Erweiterung durch bürgerschaftlich organisierte Initiativen: Bürgerbusse, Car-Sharing, andere Mitfahr-Systeme
- Initiierung von Projekten: Dorfladen mit Lieferservice, Mobiler Markt, Rollendes Rathaus



8. Diskussion





Literaturverzeichnis

Amrhein, L., & Backes, G. M. (2012): Wie Kommunen für das Alter(n) planen können. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 45(5), S.379-384.

Bleck, C., van Rießen, A., & Knopp, R. (2017): *Alter und Pflege im Sozialraum: Theoretische Erwartungen und empirische Bewertungen*. Springer-Verlag.

Burgi, M. (2013): *Kommunale Verantwortung und Regionalisierung von Strukturelementen in der Gesundheitsversorgung*. Nomos Verlagsgesellschaft GmbH & Co. KG.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2011): *Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum*. DV 35/11. AF IV. Online unter: <https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2011/dv-35-11-sozialraum.pdf> (zuletzt am 21.06.2019)

Klie, T., & Pfundstein, T. (2010): Kommunale Pflegeplanung zwischen Wettbewerbsneutralität und Bedarfsorientierung. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(2), S.91-97.

Kuhlmey, A., Dräger, D., Winter, M., & Beikirch, E. (2010): COMPASS - Versichertenbefragung zu Erwartungen und Wünschen an eine qualitativ gute Pflege. *Informationsdienst Altersfragen*, 37(4), S.4-10.



Literaturverzeichnis

Künzel, G. (2015). Strukturreform Pflege und Teilhabe: Zweiter Teil: Die Rolle der Kommunen und die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe. *Sozialer Fortschritt*, 33-40.

Rothgang, H., Müller, R., & Unger, R. (2012): Themenreport „Pflege 2030 “. *Was ist zu erwarten - was ist zu tun*. Online unter: https://www.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Themenreport_Pflege_2030.pdf (zuletzt am 21.06.2019)

Schnitger, M., Plazek, M., & Rothen, H. J. (2016): Analysen und Konzepte aus dem Programm „Lebenswerte Kommune“. Online unter: https://www.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/Projekte/76_Kommunen_gestalten/AK-2-2016_PflegeKommunalGestalten.pdf (zuletzt am 21.06.2019)

Zok, K. (2011): WIDO Monitor. Die Versichertenumfrage des wissenschaftlichen Instituts der AOK. Ausgabe 2/2010.