



Angehörige als Angestellte bei der Spitex- Eine Chance für pflegende Angehörige?

MAS Gerontologie Altern- Lebensgestaltung 50+
Masterarbeit 2016-2019

Barbara Petersen
7.12.20

Agenda

- Ausgangslage
- Theoretischer Hintergrund
- Fragestellung
- Untersuchungsmethode
- Ergebnisse
- Praxisumsetzung

Themenwahl

Angehörige als Angestellte bei der Spitex- Eine Chance für pflegende Angehörige?

- CAS Angehörigen Support
- Themenwahl zusammen mit Leiterin einer Spitex-Organisation
- Freiwillige Palliative Care- viele Angehörige, die pflegen getroffen
- Selbst als Angehörige mehrmals 'tätig'

Ausgangslage

Demo- graphischer Wandel

Höhere Pflegebedürftigkeit?

Weniger Pflegepersonal?

Ambulant vor Stationär

Mehr Personal im ambulanten Bereich

Längeres Daheimbleiben

Wunsch des (Sterbens) daheim

•Angehörige als Pflegende

•Lange Pflegebeziehungen

Reduktion Pensen/ Auf- gabe Stelle

Kurzfristige und langfristige (finanzielle) Auswirkungen

Anstellung als Chance?

Theoretischer Hintergrund

Optionen

- Wenig finanzielle Optionen
 - Voraussetzung: erwerbsfähiges Alter + entsprechende Ausbildung
 - Spitex für Anstellung und Qualität verantwortlich
 - Bezahlung nur für pflegerische Leistungen
-

Motivation für Pflege

- Emotionale Bindung 57% (Döhner, 2015)
 - Pflichtgefühl 15% (Döhner, 2015)
 - Moralische Verpflichtung 13% (Döhner, 2015)
 - Erwartungshaltung der Familie (Perrig-Chiello et al., 2010)
-

Wer sind die Angehörigen?

- Heterogene Gruppe
 - Meist weiblich
 - 'Work and Care' (Klie, 2014; Nowossadeck, 2016; Höpflinger et al., 2011)
-

Theoretischer Hintergrund

Rollen

Doppelrolle Angehörige/ Pflegende

- Veränderung bekannter Rollenmuster
 - Auseinandersetzung Sterblichkeit und Verletzlichkeit eigener Eltern (Perrig-Chiello & Höpflinger, 2008)
-

Tätigkeiten

- Sozialbetreuung + Hauswirtschaft → Keine Bezahlung bei Anstellung
 - Körperpflege meist durch professionelle Dienstleister (Perrig-Chiello, 2012; Höpflinger et al., 2011; SGB, 2013)
 - Intimität, Scham und Ekel
-

Fragestellung

Hauptfrage:

Welche Aspekte sind aus Sicht der Angehörigen entscheidend dafür, damit sich diese für eine Anstellung bei der Spitex entscheiden?

▪ Unterfragen:

- Welchen Einfluss hatte die Anstellung auf die Übernahme der Pflege?

- Wie grenzen sich angestellte pflegende Angehörige ab?

▪ Abgrenzung:

- Pflegende Angehörige im erwerbsfähigen Alter

- Auf rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen wird nicht eingegangen

Methodisches Vorgehen

Daten- erhebung

Problemzentrierte, leitfadengestützte Interviews (Lamnek, 2010)

Leitfaden basierend auf Theorie

Ausführung im Sommer 2018

Stichprobe

Gewinnung via Spitex

N= 9 Angehörige; 100% weiblich; 88% bereits (normale) Spitex-Anstellung

100% relevante Ausbildung; Alter: Ø 49 Jahre; 88% Pflege Mutter/ SM

1 Spitex-Verantwortlicher für Angehörige

Auswertung

Transkription

Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, 2008)

Kodierleitfaden

Kategorienbildung

Generalisierung und Reduktion

Anstellung ist wenig bekannt- wie auf Anstellung aufmerksam geworden?

▪ Rekrutierung schwierig

16 Spitex-Organisationen angeschrieben
Teilnahme 9 von 11 möglichen Interviewpartnerinnen

▪ Bekanntheit Spitex Region Köniz: 100%

▪ *Person 4: "In der Spitex, genau, ja, da gab es eine Info."*

▪ Externe Organisationen

▪ *Person 6: «Und dann hat Frau B. (Gesundheitsberaterin) gesagt, warum nicht noch eine Anstellung? Und das ist das, was ich jetzt mache.»*

▪ Vorstellungsgespräch

▪ *Person 9 (über Vorstellungsgespräch): "Und dann hat sie mir das gesagt. Ich wusste gar nicht, dass es das gibt."*

Motivation zur Pflegeübernahme (1/2)- Positive

▪ Pflege auch ohne Anstellung

- Niemand hat wegen Anstellung angefangen
-

▪ Hauptmotiv: Liebe und Zuneigung (5)

- *Person 5: "Also ich liebe meine Mutter, ich mache alles für sie."*
-

▪ 'Ersparen' Heimeintritt (4)

- *Person 8: "Und dann haben wir besprochen, mein Mann und ich, was wollen wir. Ähem (überlegt) und habe gesagt, nein, ein Heim kommt nicht in Frage (Pause)."*
-

▪ Rückgabe der eigenen Pflege (3)

- *Person 2: "Aber die Mutter hat zu mir geschaut früher, jetzt schaue ich zu ihr."*
-

Motivation zur Pflegeübernahme (2/2)- Negative

▪ Wunsch der Mutter (1)

Person 3: "Äh, was soll ich sagen, fast ein wenig, ich habe mich verpflichtet gefühlt (lacht), (...) (lange Pause). Als sie eben, den Wunsch geäußert hat (lange Pause), wohl, es ist eigentlich schon der Hauptgrund, (...). "

▪ Nicht geplant bzw. Unzufriedenheit Spitex (2)

Person 4: "So bin ich nachher, wirklich über die Körperpflege (da reingekommen)."

Tätigkeiten

▪ 6 von 9 komplette Grundpflege

- *Eher ungewohnt bei eigener Mutter*
-

▪ 'Normale' Anstellung versus Eltern

- *Person 1: "Ich kann es, aber es ist mir zu persönlich."*
-

▪ Regelmässig Medikamen- tenabgabe

- *Person 2: "Ja, regelmässige Mediabgabe (...), je besser ich das mache, (...), desto besser kann ich mit ihr leben (später) Ich kann niemandem zuzumuten, dass er eigentlich zu einer fixen Zeit immer die Medikamente verabreicht. Das geht nicht bei der Spitex (Pause)."*
-

▪ Hauswirt- schaftliche Leistungen

- *Person 8: " (...) Muss ja auch nicht alles gezahlt werden, ist ja klar."*
-

Was ist wichtig an der Anstellung?

▪ Professioneller durch Anstellung

- *Person 9: "Das ist, einfach irgendwie (überlegt). Ich glaube, auch von ihr aus, von der Mutter auch, sie wusste, es wird professionell (...).»*
- *Person 4: "Hier bin ich Spitex, und nachher bin ich wieder die Tochter."*

▪ Probleme mit Geldverdienen

- *Person 5: "(...) es ist einfach schwierig, jetzt plötzlich verdienst du an deiner eigenen Mutter Geld."*

▪ Kommentare von Freunden (Pflege des Partners)

- *Person 7: "Es hat sich bei manchen so ein wenig, von den Leuten wurde ich komisch angeschaut, dass ich dafür Geld annehme (...)."*
-

Finanzen als wichtiger Aspekt

▪ Reduktion des Pensum

▪ Verschiedene Modelle probiert

▪ Anstellung im Stundenlohn bis zu 60%

▪ Pflege ist teuer

▪ *Person 6: "Und so eine Wohnung für Rollstuhl und überall ist wirklich sehr teuer."*

▪ Spielraum zum Leben

▪ *Person 8: "Aber klar, ich denke, es ist, (Pause), dadurch, dass auch ein Teil entschädigt wird, ist es einfacher, weil man damit auch gleich mehr Zeit hat."*

Wünsche an Spitex

▪ Sozialer Austausch vs. eigenes Netzwerk

▪ *Person 8: "Und ich denke auch, durch meinen Mann. Der ist auch Pflegefachmann."*

▪ Weiterbildung durch bestehende Anstellung

▪ *Person 3: "Eigentlich für das nicht, also, wir haben ja auch immer, in (Name Spitex) können wir ja immer, ja..."*

▪ *Person 6: "So eine Weiterbildung, das hat mich auch sehr interessiert. (...)."*

Wünsche an Spitex

▪ Doppelrolle beachten

▪ *Person 9: "Und es ist genau gleich wie bei allen anderen. Ein Gespräch. In dem man sich austauscht. (...) Das ist sehr wertvoll!"*

▪ Professionellere Wahrnehmung

▪ *Person 6: "Ja, weil, jetzt reden wir, was braucht sie für Medis, wieviel braucht sie, was denkst du."*

▪ Weitere Spitex Nutzung

▪ *Person 7: "Wenn ich ihn nicht pflegen mochte, dann habe ich es ihm gesagt und dann kam die Spitex."*

Normale Spitex-Anstellung bringt Vorteile für Angehörige

▪ Allgemeine Spitex Anstellung

- Anstellung bei Spitex bewusst gesucht

▪ Flexibilität Schichtplan

- *Person 9: "Ausschliesslich Spätdienst, weil Tag könnte ich ja nicht."*

▪ Wissen über Krankheit und Pflege

- *Person 9: "Ich habe dann natürlich auch durch das, dass ich Kurse besuche und so weiss, es hat keinen Wert, Diskussionen zu führen, ich bringe die demente Person in den Stress. Es bringt mir nichts."*
-

Abgrenzung als wichtige Voraussetzung

▪ **3 Frauen leben im gleichen Haushalt**

▪ Zwei im gleichen Anwesen

▪ **Räumliche Abgrenzung wichtig**

▪ *Person 5: "Für mich ist es einfacher, weil ich, die Schwester (Anmerkung, diese lebt in der Wohnung der Mutter) sagt schon, (Pause), manchmal, manchmal, ja, manchmal ist es ihr zu viel, merke ich auch. Weil sie 24 h dort ist."*

▪ **Frauen gut im Abgrenzen**

▪ *Person 2: "Dann habe ich einen Tag, da gehe ich Tanzen. Das ist eine ganz andere Welt."*

Kompetenzerleben und Umgang mit Geschwistern

▪ **Expertinnen für Angehörige**

▪ *Person 8: "Ich weiss wie die Mutter so tickt, in dem Sinn."*

▪ **Anstellung lediglich einer Person**

▪ Nicht bekannt, ob Doppelanstellung möglich (Geschwister in Pflege involviert)

▪ **Rechtfertigung vor Geschwistern**

▪ *Person 4: "(...) irgendwie, habe ich das Gefühl gehabt, jetzt ist es auch professioneller, auch für mich, und, ähm, einfach auch vor den Geschwistern."*

Welche Aspekte sind aus Sicht der Angehörigen entscheidend dafür, damit sich diese für eine Anstellung bei der Spitex entscheiden?

Schluss-
folgerung:

Angehöriger kann daheim sein

Flexibilität

Klares Grenzen-Setzen

Professionalität

Expertin

Finanzen

Achtung: Verzerrung Ergebnisse wegen normaler Spitex-Anstellung?

***Anstellung
erleichtert
Leben,
Pflege wäre
aber auch
ohne diese
durch-
geführt
worden***

Was bedeutet das für die Praxis?

Praxisbezug

Warum ist Anstellung wenig bekannt?

Warum fast alle bereits bei Spitex?

Interne und externe Vermarktung

Ansprechen im Vorstellungsgespräch

Flexibilität / Schichtpläne

Differenzierung als familienfreundlicher Arbeitgeber?

Doppelrolle beachten

Anmerkungen

- [BGE 145 V 161](#) Urteil
- „Während bei einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause angestellte Familienangehörige **grundsätzlich auch ohne pflegerische Fachausbildung Massnahmen der Grundpflege** gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen können, erfordern die Vorkehren der **Untersuchungs- und Behandlungspflege** nach Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV **entsprechende berufliche Fähigkeiten** (E. 5).“ ([Regeste](#))

Danke allen Beteiligten!

barbara@petersen.top

Stichprobe

Person	Gepflegte Person	Bereits 'normale' Spitex-Anstellung?	Geschlecht	Alter	Ausbildung	% Anstellung Angehörige	Pflegedauer (Jahre)	Pflegedauer vorher (Jahre)
1	Schwiegermutter	Ja	W	55	PH SRK	1 Stunde/ Monat	1.5	0
2	Mutter	Ja	W	63	FaGe	15%	2	10
3	Mutter	Ja	W	59	PH SRK	Stundenlohn	1.5	0
4	Mutter	Ja	W	63	PH SRK	20%	1.5	0
5	Mutter	Ja	W	49	HF	10%-15%	1	14
6	Schwiegermutter	Nein	W	23	FaBe	Bis zu 60%	0.5	1.5
7	Freund	Ja	W	23	FaGe	Bis zu 20%	1	1
8	Mutter	Ja	W	49	HF	25%	2	0.5
9	Mutter	Ja	W	60	PH SRK	20%		
Total	Mutter: 67% Schwiegermutter: 22% Freund: 11%	Normale Spitex Anstellung: 88% Keine: 12%	Weiblich: 100%	Ø 49 Jahre	PH SRK: 4 FaGe: 2 HF: 2 FaBe: 2			Bestehend: 7 Beendet: 2

Definitionen

- **Familie**
 - Gruppe von Menschen, welche sich verbunden fühlen, Kontakte pflegen, sich um einander kümmern, Sorgen machen, sich über die Anwesenheit der anderen freuen (vgl. Ugolini, 2017; Wright & Leahey, 2014)
- **Angehörige**
 - Personen, welchen sich erkrankten oder pflegebedürftigen Familienmitgliedern oder Personen aus einer Wahlverwandtschaft verpflichtet haben (z.B. Konkubinats-Paare) (BAG, 2014)
- **Generationen**
 - Genealogischer, bzw. familial-verwandtschaftliche Betrachtung → Abstammungslinie (Kind- Eltern- Grosseltern) als Grundlage (vgl. Künemund & Szydlik, 2009; Lüscher et al., 2014/15).

Definitionen

- **Pflegebedürftigkeit**
 - "Pflegebedürftigkeit bedeutet das dauernde Angewiesen sein auf Hilfe oder Unterstützung in grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens" (SAMW, 2004, S. 4)
 - Hilfe bei basalen Alltagsaktivitäten (ATL/ ADL): (Selbständig) essen, ins Bett ein- und aussteigen, an- und ausziehen, zur Toilette gehen und baden oder duschen (Höpflinger et al., 2011; Perrig-Chiello, 2012a).
- **Hilfeleistungen**
 - Unterstützungen, bei der alltäglichen Lebens- und Haushaltsführung (IADL) (Höpflinger et al., 2011): (Selbstständig) Essen zubereiten, telefonieren, einkaufen, Wäsche waschen, Erledigung von leichter und schwerer Hausarbeit, Finanzen erledigen und Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln (vgl. auch Perrig-Chiello, 2012a, S. 85).

→ Meist wird nur Unterstützung bei Pflegeleistungen bei einer Anstellung bei der Spitex durch die Krankenkassen vergütet

Literaturverzeichnis

- Ballmoos, C. & Despland, B. (2011). Pflegende Angehörige und Krankenversicherung (KVG): Voraussetzungen und Modalitäten der Vergütung von Pflegeleistungen. Gelesen am 08.11.2017
Online unter: <http://www.hesav.ch/docs/default-source/recherche-et-developpement-docs/divers-docu/wissenschaftlicher-bericht--prolamal-studie.pdf?sfvrsn=2>
- Bannwart, L. & Dubach, Ph. (2016). Statistische Auswertungen zur Anzahl Angehöriger, die Betreuungs- und Pflegeleistungen erbringen. Gelesen am 09.11.2017 unter Online
[https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/foerderprogramme/fp_pflgende_angehoerige/Kurzbericht_statistische_angaben_pflgende_Angehoerige.pdf.download.pdf/2016_Kurzbericht%20_Stat.Angaben_pflgende%20Angeh%C3%B6rige%20\(002\).pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/foerderprogramme/fp_pflgende_angehoerige/Kurzbericht_statistische_angaben_pflgende_Angehoerige.pdf.download.pdf/2016_Kurzbericht%20_Stat.Angaben_pflgende%20Angeh%C3%B6rige%20(002).pdf)
- Bischofberger, I., Jähne, A., Rudin, M. & Stutz, H. (2014). Betreuungszulagen und Entlastungsangebote für betreuende und pflegende Angehörige. Gelesen am 17.11.2017 unter Online
http://www.careum.ch/documents/20181/63530/Careum_BASS_2014_Betreuungszulagen.pdf/7c59eb4e-db12-43ec-b900-238329bf18ab?version=1.2
- Bubolz-Lutz, E. (2006). Pflege in der Familie: Perspektiven. Freiburg: Lambertus.
- Bundesamt für Gesundheit (2016). Der Bundesrat ergreift Massnahmen gegen den Fachkräftemangel in der Pflege. Gelesen am 1.12.2017 unter Online
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-64883.html>
- Brand, M. & Szydlík, M. (2008). Soziale Dienste und Hilfe zwischen Generationen in Europa. Zeitschrift für Soziologie, 37 Nr. 4, 301-320.
- Brügger, S., Jaquier, A. & Sottas, B. (2015). Belastungserleben und Coping-Strategien pflegender Angehöriger- Perspektive der Angehörigen. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2016, Nr. 2, 138-142.
- DAK (2015). Pflegereport 2015. Gelesen am 08.03.2018 online unter <https://www.dak.de/dak/download/pflegereport-2015-1701160.pdf>
- Döhner, H. (2005). Eurofamcare. Zusammenfassende Übersicht der Ergebnisse aus der EUROFAMCARE-Sechs-Länder-Studie. Gelesen am 21.11.2017 unter Online
https://www.uke.de/extern/eurofamcare/documents/deliverables/summary_of_findings_de.pdf
- Donath, C., Luttenberger, K, Grässel, E. (2011). Pflegekurse - Prädiktoren der Inanspruchnahme und Qualitätserwartungen aus Sicht pflegender Angehöriger eines Demenzpatienten. Das Gesundheitswesen, Nr. 73/1. 126-134.
- Flügel, M. (2013). Der Arbeitsmarkt für Betreuung und Pflege als zentrale politische Herausforderung einer alternden Gesellschaft. In: Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.). Wo cares? Pflege und Solidarität in der alternden Gesellschaft (119-140). Zürich: Seismo.
- GfK (2009). Zusammenfassung der Ergebnisse zur Studie „Palliative Care“. Gelesen am 14.11.2017 unter Online
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-palliative-care/bevoelkerungsbefragung-palliative-care.html>

Literaturverzeichnis

- Höpflinger, F. (2012). Altern in der Schweiz- demografische, gesundheitliche und gesellschaftliche Entwicklungen. In: P. Perrig-Chiello & F. Höpflinger (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen* (S.29-62). Bern: Huber.
- Höpflinger, F. (2013). Angehörigenpflege im Spannungsfeld traditioneller Familienbilder und neuer gesellschaftlicher Realitäten. In: Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.). *Wo cares? Pflege und Solidarität in der alternden Gesellschaft* (S. 66-81). Zürich: Seismo.
- Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L. & Zumbrunn, A. (2011). *Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter*. Bern: Huber.
- Höpflinger, F. & Perrig-Chiello, P. (2012). Zukünftige Entwicklungen und Handlungsfelder. In: P. Perrig-Chiello & F. Höpflinger (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen* (S. 273-303). Bern: Huber.
- Kickbusch, I. & Hartung, S. (2014). *Die Gesundheitsgesellschaft*. Bern: Huber.
- Klie, T. (2014). *Wen kümmern die Alten?* München: Pattloch.
- Klott, S. (2010). "Ich wollte für sie sorgen". *Die Situation pflegender Söhne: Motivation, Herausforderungen und Bedürfnisse*. Frankfurt: Mabuse.
- Kolland, F. (2017). *Soziologische Aspekte des Älterwerdens*. Unveröffentl. Skript aus dem Studiengang CAS Gerontologie als praxisorientierte Wissenschaft- 2017. Bern: Berner Fachhochschule, Institut Alter.
- Kolland, F. (2017). *Soziologische Aspekte des Älterwerdens*. Unveröffentl. Skript aus dem Studiengang CAS Gerontologie als praxisorientierte Wissenschaft- 2017. Bern: Berner Fachhochschule, Institut Alter.
- Koppelin, F. (2008). *Soziale Unterstützung pflegender Angehöriger*. Bern: Huber.
- Kruse, A. (2017). Verletzlichkeit im hohen Alter - die Sicht der Angehörigen. In: A. Kruse (2017). *Lebensphase hohes Alter: Verletzlichkeit und Reife* (s. 355-409). Berlin: Springer.
- Künemund, H. & Szydlik, M. (2009). *Generationen*. Wiesbaden: VS.
- Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.
- Lazarus. R. (1999). *Stress and emotion*. New York: Springer.
- Leu, A. & Bischofberger, I. (2012). *Pflegende Angehörige als Angestellte in der Spitex: Eine Annäherung aus rechtlicher, qualifikatorischer und konzeptioneller Perspektive*. In: H. Landolt (Hrsg.). *Pflegerecht* (S. 210-218). Bern: Stämpfli.

Literaturverzeichnis

Lüscher, K., Hoff, A., Lamura, G., Renzi, M. et al. (2014/15). Generationen, Generationenbeziehungen, Generationenpolitik. Konstanz: Universität Konstanz.

Mayring, Ph. (2008): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (10. aktualisierte und überarb. Aufl). Weinheim: Beltz.

Merçay, C., Burla, L. & Widmer, M. (2016). Gesundheitspersonal in der Schweiz. Bestandsaufnahme und Prognosen bis 2030. Obsan Bericht 71. Gelesen am 20.10.2017 unter Online https://www.spitexbe.ch/files/4DXX5MB/obsan_2016_09_gesundheitspersonal_in_der_schweiz_bericht_71.pdf Nerdinger, F., Blickle, G. & Schaper, N. (2014). Arbeits- und Organisationspsychologie. (3. vollst. überarb. Aufl.). Heidelberg. Springer.

Nationales Forschungsprojekt 67: Synthesebericht Lebensende NFP 67. Gelesen am 26.02.2018 unter Online: <http://www.nfp67.ch/SiteCollectionDocuments/nfp67-synthesebericht-de.pdf>

Nowossadek, S., Engstler, H. & Klaus. D. (2016). Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Berlin: DZA.

Pearlin, L., Mullan, J., Semple, S. & Skaff, M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. The Gerontologist, Nr. 30, 583-594.

Perrig-Chiello, P. (2012a). Zuhause lebende Menschen im Alter- soziale Netzwerke, Gesundheit und ambulante Unterstützung. In: P. Perrig-Chiello & F. Höpflinger (Hrsg.). Pflegende Angehörige älterer Menschen (S. 63-107). Bern: Huber.

Perrig-Chiello, P. (2012b). Familiäre Hilfe und Pflege. In: P. Perrig-Chiello & F. Höpflinger (Hrsg.). Pflegende Angehörige älterer Menschen (S. 111-210). Bern: Huber.

Perrig-Chiello, P. & Höpflinger, F. (2008). Mittleres Lebensalter: Älterwerden der eigenen Kinder und der eigenen Eltern. In: P. Perrig-Chiello, F. Höpflinger & C. Sutter. Generationen - Strukturen und Beziehungen (S. 165-187). Zürich: Seismo.

Perrig-Chiello, P., Höpflinger, F. & Schnegg, B. (2010). SwissAgeCare-2010. Gelesen am 19.10.2017 unter Online https://www.spitex.ch/files/HH5DP2J/2010_swissagecare_def_executive_summary_d.pdf

Rex, C. & Bischofberger, I. (2014). Erfahrung und Know-how nutzen. Krankenpflege 2/2014 (S. 17-14). Gelesen am 08.11.2017 unter Online http://www.careum.ch/documents/20181/63530/Rex_2014_PflegendeAngehoeerige.pdf/90c4e16d-17f1-4947-b9a8-f4b5c6bdb0c7

Schweizerische Akademie für Wissenschaft (2004). Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen. Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen. Gelesen am 16.11.2017 unter Online https://www.samw.ch/dam/jcr:db000082-6220-4025-9490-ca6a02586b56/richtlinien_samw_betreuung_von_aelteren_pflegebeduerftigen_menschen_2004.pdf

Schweizerische Gesundheitsbefragung (2013). Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

Schwinger, A., Tsiassoti, Ch. & Klauber, J. (2016). Unterstützungsbedarf in der Pflege. Eine Befragung pflegender Angehöriger. Angehörige. In: Pflege-Report 2016 (S. 189-216). Stuttgart: Schattauer.

Literaturverzeichnis

Sottas B., Brügger, S., Jaquier A., Brühlhart, D., Perler, L. (2015). Pflegende Angehörige in komplexen Situationen am Lebensende. Gelesen am 26.02.2018 unter Online:
<http://www.nfp67.ch/de/projekte/modul-1-sterbeverlaeuft-und-versorgung/projekt-sottas>

Ugolini, B. (2017). Angehörigenpflege: Aufgaben, Rollen, Beziehungen. Unveröffent. Skript aus dem Studiengang CAS-Angehörigen Support kompakt 2017-2018. Bern: Fachhochschule.

TK-Studie (2014). Pflegende Angehörige treiben Pflichtgefühl und Familienzusammenhalt an, doch der soziale Kitt bröckelt. Gelesen am 08.03.2018 online unter:
<https://www.presseportal.de/pm/6910/2827673>

Thoma, M. (2016). Ergebnisse der Interviews mit pflegenden und betreuenden Angehörigen älterer Menschen. Gelesen am 30.11.2017 Online unter:
[https://www.fhsg.ch/fhs.nsf/files/ifsa_berichterstattung%204.Ergebnisse%20Interviews%20Kurzfassung/\\$FILE/4.Ergebnisse_Interviews_Kurzfassung.pdf](https://www.fhsg.ch/fhs.nsf/files/ifsa_berichterstattung%204.Ergebnisse%20Interviews%20Kurzfassung/$FILE/4.Ergebnisse_Interviews_Kurzfassung.pdf)

WHO (1984). Verfassung der Weltgesundheitsorganisation. Gelesen am 11.01.2018 Online unter: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf>

Wright, L.M. & Leahey, M. (2014). Familienzentrierte Pflege. Bern: Huber.

Zank, S. & Schacke, C. (2007). Projekt Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER). Gelesen am 21.11.2017 unter Online
<https://www.hf.uni-koeln.de/data/gerontologie/File/Leander%20II%20-%20vollstaendiger%20Bericht.pdf>