

„Befragung zur Situation der häuslichen Pflege in Berlin“

Projektskizze - vorgelegt von: Heinrich Stocksclaeder (Vorstand *wir pflegen Berlin e.V.*) und Sonja Kemnitz; Stand 19.05.2025

Inhalt

Konzeption.....	1
Anlass und Ziele	1
Pflege als akteurs- und bereichsübergreifende (gesamtgesellschaftliche) Aufgabe .	3
Bestandsaufnahme und Nutzung vorhandener Daten	3
Schwerpunkte der Befragung	3
Landespflegeausschuss	4
Fachausschuss Gesundheit und Pflege des Abgeordnetenhauses	4
Finanzierung	5
Kurzkonzept „Monitoring der häuslichen Pflege in Berlin“	5
Rolle / Beitrag <i>wir pflegen Berlin e.V.</i>.....	5
Kooperation mit einer (Berliner) Hochschule	6
Aufgaben und Zusammensetzung des Fachbeirats	6
Weitere Überlegungen zur Durchführung des Projekts.....	7
Relevante Studien.....	7
Zugang zu Pflegebedürftigen / pflegenden An- und Zugehörigen	7
Wichtigste Kooperationspartner	7
Nachrangige Kooperationspartner.....	7
Beteiligte bei häuslicher Pflege	8
Überlegungen zum benötigten - verfügbaren – erschließbarem Datenpool.....	8

Konzeption

Anlass und Ziele

Knapp 87 % der Pflegebedürftigen wurden der Pflegestatistik zufolge Ende 2023 in Berlin zuhause versorgt, allein von pflegenden An- und Zugehörigen (über 54 %) oder im Zusammenwirken mit beruflich Pflegenden in Pflegediensten, Tagespflegen sowie Kurzzeitpflegen, Live In-Kräften, Assistenzgebern, Einzelpflegekräften, Nachbarschaftshilfe, Ehrenamtlichen, Selbsthilfe, Haushalts- und Alltagshilfen.

Pflegende An- und Zugehörige haben dabei in den letzten Jahren für immer mehr Pflegebedürftige Pflegeverantwortung übernommen. Ihr Anteil an der Versorgung der Pflegebedürftigen stieg von 50,9 % Ende 2013 auf 54,4 % Ende 2023. Pflegende An- und Zugehörige sind

in der Regel auch in den Fällen, in denen beruflich Pflegende unterstützen, sowie bei Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 an der Pflegebeteiligt. Auch in der vollstationären Pflege leisten Angehörige Wesentliches.

Im gleichen Zeitraum sank die Inanspruchnahme professioneller Pflegeangebote deutlich. Der Anteil der Pflegedienste an der Versorgung der Pflegebedürftigen sank von 24,7 % Ende 2013 auf 20,7 % Ende 2023 und der Anteil der vollstationären Dauerpflege von 24,5 % Ende 2013 auf 13 % Ende 2023. Resultat dieser Entwicklung ist, dass Pflegebedürftigen und pflegenden An- und Zugehörigen immer weniger Entlastung durch professionelle pflegerische Unterstützung zur Verfügung steht.

Studien weisen aus, dass Pflegebedürftige in großem Umfang dringend benötigte Pflege- und Entlastungsleistungen nicht in Anspruch nehmen und bei immer mehr pflegenden An- und Zugehörigen die Belastungsgrenze erreicht bzw. überschritten ist. Belastbares Datenmaterial hierzu zur realen Versorgungssituation in den Berliner Pflegehaushalten, zum Bedarf an Pflege- und Entlastungsleistungen, zum Beitrag der Live In sowie weiterer an der häuslichen Pflege beteiligter Personengruppen und zum Zusammenwirken formeller und informeller Pflege steht allerdings nicht zur Verfügung.

Eine gesicherte Datengrundlage zur realen Versorgungssituation in den Berliner Pflegehaushalten ist jedoch dringlich. Die meisten Menschen wollen auch im Alter und bei Pflegebedürftigkeit möglichst lange zuhause zu bleiben. Der Vorrang der häuslichen Pflege ist zudem sozialpolitisch vorgegeben und real unumgänglich, da andere Versorgungsformen als Alternativen nicht zur Verfügung stehen. Und die Frage, wie die häusliche Pflege angesichts der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Menschen bei wahrscheinlich gleichzeitig abnehmendem Potential an beruflich Pflegenden künftig sichergestellt werden kann, ist auch in Berlin eine der größten sozialpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahrzehnte.

Der Landesverein *wir pflegen Berlin e.V.* schlägt deshalb vor, auf der Basis einer Befragung zur aktuellen Versorgung für Berlin ein datengesichertes Monitoring zur Versorgungssituation in der häuslichen Pflege zu entwickeln und daraus Handlungsbedarfe zur Sicherung der häuslichen Pflege abzuleiten. In diesem Kontext sollte auch auf den Beitrag, den Menschen mit Migrationshintergrund zur Sicherung der häuslichen Pflege leisten, eingegangen werden.

Ziel des Projekts ist zum einen die Gewinnung belastbarer Basisdaten zur häuslichen Pflege in Berlin. Hierzu sind neben einer Analyse verfügbarer Daten eine umfassende Befragung und ggf. begleitende qualitative Fokusgruppengespräche und Interviews vorgesehen.

Der über Jahrzehnte bestehende Handlungsbedarf erfordert es, die Datenbasis zur häuslichen Pflege kontinuierlich fortzuschreiben (Monitoring) und eine Regelfinanzierung für das Monitoring der häuslichen Pflege sicherzustellen.

Zur Sicherung der häuslichen Pflege in Berlin ist die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Versorgungsangebote und -strukturen unumgänglich. Weiterer Gegenstand des Projekts ist deshalb, hierzu praxis- und lösungsorientierte Handlungsempfehlungen zu erhalten. Diese könnten in eine „Strategie zur Sicherung der häuslichen Pflege in Berlin“ als zentraler Baustein einer Landespflege(struktur)planung und ihre Fortschreibung münden.

Für die Aussagefähigkeit und Belastbarkeit der Erkenntnisse der Situationsanalyse und der Handlungsempfehlungen ist eine gesicherte Repräsentanz von grundlegender Bedeutung. Erste Gespräche auf Fachebene mit der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWPG) ergaben diesbezüglich, mindestens 10.000 Teilnehmer:innen an der Befragung anzustreben.

Politik hat die Aufgabe, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass möglichst vielen Pflegebedürftigen möglichst lange der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit möglich ist. Hierfür liefert die Umsetzung des Projekts dringend benötigte Grundlagen. Ohne das Projekt wird die weitere Entwicklung eher „wildwuchsartig“ erfolgen, mit deutlich spürbaren Planungs-, Koordinierungs- und Steuerungsdefiziten, eingeschränkter Handlungsfähigkeit und zunehmenden Risiken für die Pflegehaushalte, den gesellschaftlichen Zusammenhalt, die Sozialversicherungssysteme und den Arbeitsmarkt sowie für eine einseitige Instrumentalisierung als „Politik- und Staatsversagen“.

Pflege als akteurs- und bereichsübergreifende (gesamtgesellschaftliche) Aufgabe

An der Gestaltung der häuslichen Pflege vor Ort sind viele Akteure beteiligt. Neben den Pflegebedürftigen, den Pflegenden, den Informations- und Beratungsangeboten sind es insbesondere die Verwaltungen auf Landes- und Bezirksebene, die gesetzlichen und privaten Pflegekassen, der medizinische Dienst, die Verbände der Leistungserbringer und ihre Mitgliedsorganisationen, die nichtorganisierten Leistungsanbieter, die Wohlfahrtsverbände sowie weitere zivilgesellschaftliche Akteure. Ob und inwieweit häusliche Pflege gelingt, hängt damit nicht nur davon ab, ob die Leistungen der Pflegeversicherung (und weiterer SGB`n) und die Unterstützung aus dem Sozialraum sinnvoll ineinandergreifen, sondern auch, ob die relevanten Akteure die „Pflege vor Ort“ miteinander planen, gestalten und steuern. Bestandteil der Befragung sollte deshalb auch die Erfassung der bezirklichen Maßnahmen zur Vernetzung und zur Koordinierung der pflegerischen Versorgungsstrukturen, zur Erarbeitung von bezirklichen Pflegestrukturplanungen sowie zu ihrer Vernetzung mit der Landespflegestrukturplanung sein.

Bestandsaufnahme und Nutzung vorhandener Daten

Für die Konzipierung der Befragung sowie die Aus- und Bewertung der Ergebnisse und die Ableitung von Handlungsempfehlungen sollen intensiv bereits vorliegende Daten genutzt werden. Besonders wichtig ist hierfür eine Bestandsaufnahme der Daten, die der SenWPG, den Pflegekassen und weiteren Akteuren wie den Pflegestützpunkten regelhaft vorliegen oder über Datenquellen wie das sozioökonomische Panel bzw. Forschungsergebnisse anderer (z.B. DZA, ZQP) zugänglich sind. Zum Zugang zu den Daten sollten Vereinbarungen mit den jeweiligen Akteuren geschlossen werden.

Schwerpunkte der Befragung

Der Landesverein wir pflegen e.V. schlägt vor, insbesondere die nachfolgenden Aspekte zum Gegenstand der Befragung zu machen.

- Sozial-, Alters- und Einkommensstruktur der Pflegehaushalte (Pflegebedürftige und häuslich Pflegende).
- Art und Umfang der Belastungen für häuslich Pflegende (insbesondere pflegende An- und Zugehörige und Betreuungskräfte) sowie die zu pflegenden Menschen.
- Risiken und Folgewirkungen für die Pflegenden, aber auch für die Sozialsicherungssysteme. Bei pflegenden An- und Zugehörigen können dies z.B. gesundheitliche Beeinträchtigungen mit Folgekosten für die Krankenversicherung, Einschränkung bzw. Aufgabe der Erwerbstätigkeit mit negativen Rückwirkungen auf die eigene Altersvorsorge sowie den Arbeitsmarkt und die Zunahme von Altersarmut sein. Eine Gesamtbetrachtung, die diese Zusammenhänge erfasst und abbildet, liegt bisher nicht vor.

- Belastbare Daten zu den verschiedenen Pflegesettings und Gruppen der zuhause Pflegenden und ihrem Zusammenwirken.
- Daten zur Inanspruchnahme und zum Bedarf an gesetzlichen Leistungen und weiteren Unterstützungsangeboten.
- Daten zu Problemen beim Zugang zu Pflege- und Entlastungsangeboten sowie zu Entlastungswünschen.
- Daten zu Art und Qualität von Prävention sowie zur Information und Beratung im Vorfeld von, bei sowie nach Pflegebedürftigkeit.
- Daten zum Umgang mit pflegebedingten Krisen, Überforderung und Gewalt, zum Hitzeschutz oder zum Umgang mit Sterben und Tod.
- Daten zur Nutzung technischer (digitaler) Hilfen.
- Entscheidungshilfen für die gezielte und fokussierte Unterstützung der häuslichen Pflegesettings durch professionelle Pflegekräfte. Aus Sicht des Landesvereins darf Personalmangel nicht zu Lasten besonders versorgungsintensiver Pflegebedürftiger gehen (Pflege-Triage). Dies ist derzeit leider vielfach der Fall.
- Daten zur tatsächlichen Inanspruchnahme gesetzlicher Leistungsansprüche der Pflegeversicherung wie z.B. Pflegesachleistungen, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege oder Pflegekurse. Entscheidend hierfür ist, ob sie ausreichend als wohnortnahes Angebot zur Verfügung stehen und dem individuellen Bedarf entsprechen sowie die damit verbundenen Eigen- und Kostenbeteiligungen und die zielgenaue Information der Pflegebedürftigen und ihrer An- und Zugehörigen im Vorfeld der Pflege sowie pflegebegleitend.
- Erfahrungen mit Leistungsanbietern unterschiedlicher Trägerstrukturen.
- Daten zur Inanspruchnahme anderer gesetzlicher Leistungsansprüche wie der Hilfe zur Pflege.

Landespflegeausschuss

§ 8a Abs. 1 Satz 1 SGB XI sieht vor, dass über Fragen der Pflegeversicherung im Landespflegeausschuss beraten wird. Für die Umsetzung des Projekts ist die aktive Mitarbeit aller Mitgliedergruppen im Landespflegeausschuss (LPflegeA), insbesondere der SenWGP, der Pflegekassen und der Verbände der Leistungserbringer ein Erfolgsfaktor. Der Landesverein *wir pflegen Berlin e.V.* plädiert deshalb dafür, das Projekt den Mitgliedergruppen im Landespflegeausschuss vorzustellen, für seine Unterstützung zu werben und für die Konkretisierung des Vorhabens zeitnah einen Fachbeirat einzurichten. Das Projekt könnte so dazu beitragen die Zusammenarbeit der Akteure im Landespflegeausschuss zu intensivieren und auch neu auszurichten. Ergebnis könnte dann eine gemeinsame Beschlussempfehlung des Fachbeirats zur Umsetzung des Projekts sein. Mit Blick auf die für 2026 empfohlene Umsetzung des Projekts sollte diese spätestens fristgerecht zur nächsten Sitzung des Landespflegeausschusses am 17.11.2025 vorliegen.

Fachausschuss Gesundheit und Pflege des Abgeordnetenhauses

Die Unterstützung des Fachausschusses Gesundheit und Pflege des Abgeordnetenhauses ist für die Umsetzung des Projekts von entscheidender Bedeutung. Die Erörterung des Vorhabens im Fachausschuss kann maßgeblich dazu beitragen, die benötigte breite politische Unterstützung zu erhalten, die zentrale Frage der Finanzierung zu behandeln, die Unterstützung der wichtigsten Partner für die Umsetzung des Vorhabens insbesondere der SenWGP, der Pflegekassen und der Verbände der Leistungserbringer zu gewinnen und die wichtige Frage der Federführung für die Umsetzung des Vorhabens zu besprechen.

Finanzierung

Zum Mittelbedarf für die Umsetzung des Vorhabens können noch keine abschließenden Aussagen getroffen werden. Er hängt insbesondere von Art und Umfang der zu erhebenden Basisdaten, dem Bedarf an tieferen Analysen, dem Zugang zu vorliegenden Daten (insbesondere Pflegekassen, SenWGP), dem Bedarf an Auswertungen von Routinedaten und den Kosten, die sich hieraus im Rahmen einer Kooperation mit einer Hochschule bzw. einem wissenschaftlichen Institut ergeben. In Gesprächen auf Fachebene mit der SenWGP erfolgten erste Schätzungen auf Seiten der SenWGP von rund 100.000 €. Haushaltsmittel in dieser Größenordnung stehen für 2025 nach Auskunft der SenWGP nicht zur Verfügung. Zudem wird für Vorbereitung und Umsetzung des Vorhabens in 2025 kein ausreichender Zeitraum mehr zur Verfügung stehen. Die Umsetzung des Vorhabens kann so erst in 2026 erfolgen. Dies erfordert es, auf parlamentarischem Wege in 2025 eine Etatisierung von Haushaltsmitteln für 2026 und Folgejahre zu erreichen. Alternativ oder ergänzend könnte geprüft werden, ob die benötigten Mittel oder eine Kofinanzierung über Antragstellung bei der Deutschen Klassenlotterie Berlin oder andere alternative Finanzierungsinstrumente beschafft werden können.

Kurzkonzept „Monitoring der häuslichen Pflege in Berlin“

Der Landesverein wir pflegen Berlin e.V. hat mit Stand 24.04.2025 das Kurzkonzept „Monitoring der häuslichen Pflege in Berlin“ vorgelegt, an Frau Prof. Kuhlmei, Fr. Prof. Dr. Meyer-Rötz, die Pflegebeauftragte des Landes Berlin und die pflegepolitischen Sprecher:innen von CDU, SPD, Bündnis 90 / die Grünen und Linke versandt und um ein Votum hierzu bzw. Unterstützung gebeten.

Fr. Prof. Dr. Kuhlmei bestätigte Bedarf und Zielsetzung des Vorhabens: „Ihrem Papier ist eigentlich nichts hinzuzufügen. Sie haben alle relevanten Fragen aufgeführt und das Ziel des Monitorings gut beschrieben.“ Fr. Prof. Dr. Kuhlmei ist bereit, im Rahmen ihrer Möglichkeiten das Projekt weiter zu beraten. Bei Fr. Prof. Meyer-Rötz verzögert sich die Erstellung der Stellungnahme aufgrund einer eingeschränkten Personallage. Sie hat sie zum Ende der nächsten Woche avisiert.

Rolle / Beitrag wir pflegen Berlin e.V.

Der Landesverein *wir pflegen Berlin e.V.* arbeitet in allen seinen Projekten bisher auf rein ehrenamtlicher Basis. Der Landesverein erachtet deshalb andere Akteure, insbesondere die SenWGP und wissenschaftliche Einrichtungen als eher geeignet, die Federführung für die Durchführung des Projekts zu übernehmen. Er bringt jedoch gern seine fachliche Expertise in die Planung, Steuerung und Durchführung des Projekts ein. Diese Expertise belegen über die Projektskizze hinaus bisherige Veröffentlichungen wie die 2023 erarbeiteten Anregungen und Handlungsempfehlungen des Landesvereins *wir pflegen Berlin e.V.* zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung für die Legislaturperiode 2023 – 2026 und die 2022 mit wissenschaftlicher Unterstützung durchgeführte anonyme Befragung zur „Situation pflegender Angehöriger in Berlin in der Corona-Pandemie“ (<https://wir-pflegen.berlin/>). Zum aktuellen Vorhaben liegen in Ergänzung der Projektskizze und des Kurzkonzepts zudem erste Überlegungen zum Fragebogen vor.

Als Schwerpunkte seiner Mitarbeit sieht der Landesverein aktuell:

- Partnerschaftliche Mitwirkung bei Planung, Steuerung und Durchführung des Projekts
- Mitarbeit bei der Erarbeitung des Fragenkatalogs

- Beteiligung im Fachbeirat
- Ansprache von pflegenden An- und Zugehörigen über App In-Kontakt und in der Mitgliedschaft
- Nutzbarkeitscheck des Fragebogens (Pretest)
- Ansprache von Kooperationspartner*innen

Kooperation mit einer (Berliner) Hochschule

Für die Durchführung des Vorhabens schlägt *wir pflegen Berlin e.V.* vor, eine (Berliner) Hochschule zu gewinnen. Die Überlegungen zu einem wissenschaftlichen Partner sind noch nicht abgeschlossen. Unterstützt werden wir dabei zurzeit von Frau Prof. Dr. Kuhlmei.

Anfragen sind derzeit geplant an

- Herr Prof. Dr. Johannes Gräske (Alice Salomon Hochschule Berlin)
- Herr Prof. Dr. Andreas Büscher (Hochschule Osnabrück).

Aufgaben und Zusammensetzung des Fachbeirats

Der Landesverein *wir pflegen Berlin e.V.* schlägt vor, für die Konkretisierung des Vorhabens zeitnah einen Fachbeirat einzurichten. Als Schwerpunkte der Arbeit des Fachbeirats empfehlen wir insbesondere:

- Präzisierung des Forschungsdesigns
- Bestandsaufnahme vorhandener bzw. erschließbarer Daten
- Fragen des Zugangs zu und der Gewinnung von Pflegebedürftigen und Pflegenden
- Beteiligte bei der Durchführung des Vorhabens und ihre Beiträge
- Zusammenwirken von Land und Bezirken sowie Pflegekassen und Leistungserbringern bei der Sicherung der häuslichen Pflege
- Möglichkeiten und Grenzen der Pflegeplanung und -steuerung auf Landes- und Bezirksebene
- Präzisierung des Mittelbedarfs
- Empfehlungen zur Auswahl des wissenschaftlichen Partners
- Empfehlung zur Umsetzung des Projekts. Adressaten: Frau Senatorin Czyborra, Fachausschuss Gesundheit und Pflege des Abgeordnetenhauses, Landespflegeausschuss (Ziel: Ende September 2025).

Zur Zusammensetzung des Fachbeirats schlägt *wir pflegen Berlin e.V.* insbesondere vor:

- SenWGP Abt. Pflege
- Vertreter Bezirke
- *wir pflegen Berlin e.V.*
- Pflegebeauftragte des Landes Berlin
- Leistungserbringer: 2 Vertreter stellvertretend für alle (freigemeinnützig, privat)
- Pflegekassen: 2 Vertreter stellvertretend für alle Pflegekassen (AOK, Ersatzkassen)
- Pflegebedürftige / pflegende An- und Zugehörige: neben der Pflegebeauftragten und *wir pflegen e.V.* ein weiterer Vertreter aus der Mitgliedergruppe 1 im LPflegeA
- Beruflich Pflegende: 1 Vertreter
- 2 Vertreter aus der Forschung (Anfragen sind geplant bei: Hr. Prof. Gräske, Hr. Prof. Dr. Andreas Büscher, Hr. Eggert (ZQP), Fr. Prof. Kuhlmei, DZA)

Wir schlagen weiterhin vor, das Projekt im Landespflegeausschuss zu besprechen und die Vertreter der Leistungserbringer, Pflegekassen, Pflegeberufe und Pflegebedürftigen / pflegende An- und Zugehörigen für das Projekt aus den Mitgliedergruppen des Landespflegeausschusses zu entsenden.

Weitere Überlegungen zur Durchführung des Projekts

Relevante Studien

Der Landesverein *wir pflegen e.V.* schlägt vor, für die Präzisierung des Forschungsdesigns, relevante Studien und Forschungsergebnisse für die Situationsanalyse und die Ableitung von Handlungsempfehlungen einzubeziehen, insbesondere:

- VdK-Pflege Studie
- DAK-Pflegereport 2024 Bund und Berlin
- AOK Pflegereport 2024, WiDO-Studie AOK 2024
- Forschungsergebnisse DZA
- Forschungsergebnisse ZQP
- Daten der Pflegekassen, des Medizinischen Dienstes, der Pflegestützpunkte
- Daten des sozioökonomischen Panels
- Bericht der Arbeitsgruppe 3 „Armutsrisiko und finanzielle Mehrbelastungen“ des Landespflegeausschusses Berlin, 29.01.2025
- Pandemie-Befragung wir pflegen Berlin

Gewinnung Pflegebedürftiger / pflegender An- und Zugehöriger für die Befragung

Eine breite öffentliche Ansprache von Pflegebedürftigen und häuslich Pflegenden ist von entscheidender Bedeutung für die Aussagefähigkeit und Belastbarkeit der Monitoring- Ergebnisse und der Handlungsempfehlungen. Hierfür wird eine vielseitige, aktive Kooperation benötigt.

Wichtigste Kooperationspartner

- Pflegedienste, insbesondere Beratungsbesuche § 37.3 SGB XI
- Pflegekassen (z.B. Mitgliederinfo)
- Berliner Hausbesuche
- Medien

Die Beratungsbesuche gemäß § 37.3 SGB XI z.B. sind der quantitativ wichtigste und gesicherte Zugang zu den auf Pflegegeld beruhenden Pflegehaushalten. Ihnen kommt damit für den Zugang zu Pflegebedürftigen und pflegenden An- und Zugehörigen eine herausragende Bedeutung zu. Ihre Rolle könnte darin bestehen, den Fragebogen in die Pflegehaushalte zu bringen, zur Bearbeitung zu motivieren und ggf. auch bei der Ausfüllung des Fragebogens zu unterstützen (wenn dies datenschutzrechtlich vertretbar ist). Um sie für die Mitarbeit zu gewinnen, ist die Unterstützung der Verbände der Leistungserbringer zentral.

Weitere mögliche Kooperationspartner

- Pflegestützpunkte
- Kontaktstellen PflegeEngagement
- Seniorenvertretungen

- Sozialkommissionen
- Anzeigen in Anzeigenblättern
- Selbsthilfe, z.B. Alzheimer-Gesellschaften
- Träger von AUA-Angeboten
- Mobilitätshilfedienste
- Pflegeergänzende Spezialberatungsstellen
- Pflegebeauftragte
- Medizinischer Dienst
- Hausärzte
- Therapeuten

Beteiligte bei häuslicher Pflege

Die häusliche Pflege in Berlin ist komplex und vielschichtig. Wie sich die Pflegesituation darstellt und entwickelt, ist in der Regel das Ergebnis des Zusammenwirkens mehrerer Akteure. Die wichtigsten sind:

- Pflegebedürftige
- Pflegende, insbesondere
 - Pflegende An- und Zugehörige
 - Professionell Pflegende (Pflegedienste, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Einzelpflegekräfte)
 - Live In-Kräfte
 - Nachbarschaft
 - Hauptamtliche Mitarbeiter in Betreuungs- und Entlastungsangeboten
 - Ehrenamtlich Tätige (z.B. Besuchs- und Begleitdienste)
- Pflegekassen (gesetzlich, privat)
- Medizinischer Dienst
- Freigemeinnützige und private Verbände der Leistungserbringer und ihre Mitgliedsorganisationen; nichtorganisierte Anbieter von Pflegeleistungen
- Verwaltung auf Landes- und Bezirksebene
- Zivilgesellschaftliche Akteure
- Hausärzte und Therapeuten
- Pflegeunterstützende bzw. -begleitende Projekte wie
 - Pflegeberatung gemäß §§ 7a, 7c SGB XI
 - Pflegeergänzende Spezialberatungsstellen

Ansatz für benötigten - verfügbaren – erschließbaren Datenpool

wir pflegen e.V. Berlin schlägt vor, die Präzisierung des Forschungsdesigns, insbesondere anhand der nachfolgenden Leitfragen vorzunehmen:

- Welche Fragen sollen beantwortet, welche Aussagen sollen getroffen werden können?
- Welche Daten werden hierfür dauerhaft in welcher Periodizität benötigt?
- Welche Daten liegen bei welchem Akteur an Routinedaten vor?
- Welche Daten können ggf. von welchem Akteur zusätzlich zu den Routinedaten mit vertretbarem Aufwand erhoben werden?
- Welche Basisdaten können/sollen regelmäßig über eine Befragung erhoben werden?
- Welche Daten sollen über begleitende qualitative Fokusgruppengespräche und Interviews gewonnen werden?

- Welche Daten sollen ggf. über tiefere Analysen in größeren Abständen gewonnen werden?
- Welche Akteure könnten bzw. sollten einen Beitrag leisten?
- Welches Management und welche finanziellen Ressourcen sind hierfür zielführend bzw. notwendig?