

Fachhochschule Bielefeld
Fachbereich Gesundheit

InBVG – Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich

Tagespflege für ältere Menschen – Literaturanalyse –

im Projekt „Weiterentwicklung und
Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere
Menschen in NRW (TpQ)“

Martina Stroncsek, M.Sc.
Lisa Steiner, M.Sc.
Dr. rer. medic. Eva Cruel
Prof. Dr. phil. Anne-Dörte Latteck
Prof. Dr. PH Christa Büker

Oktober 2021

Berichte aus Forschung und Lehre

Nr. 49

Tagespflege für ältere Menschen – Literaturanalyse – im Projekt „Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ)“

Herausgeber

Fachhochschule Bielefeld
Fachbereich Gesundheit
InBVG – Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung
im Gesundheitsbereich

Projektförderung

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Copyright

Fachhochschule Bielefeld, Oktober 2021

Martina Stroncsek, M.Sc.
Lisa Steiner, M.Sc.
Dr. rer. medic. Eva Cruel
Prof. Dr. phil. Änne-Dörte Latteck
Prof. Dr. PH Christa Büker

ISSN 1433-4461

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Tabellenverzeichnis | II |
| Abbildungsverzeichnis | II |
| 1. Einleitung | 3 |
| 2. Zielsetzung und Fragestellungen | 4 |
| 3. Methodik..... | 4 |
| 4. Ergebnisse | 9 |
| 4.1 Studienbeschreibung | 9 |
| 4.2 Ergebnissynthese..... | 12 |
| 4.2.1 Versorgungsform Tagespflege..... | 12 |
| 4.2.1.1 Angebot und Nachfrage von Tagespflege in Deutschland | 17 |
| 4.2.1.2 Organisationsformen und Finanzierung von Tagespflege..... | 18 |
| 4.2.1.3 Leistungen der Tagespflege | 19 |
| 4.2.1.4 Weiterentwicklungen und spezielle Tagespflegekonzepte | 21 |
| 4.2.2 Nutzende und Angehörige im Kontext der Tagespflege | 24 |
| 4.2.2.1 Voraussetzungen und Zeitpunkt einer Inanspruchnahme | 24 |
| 4.2.2.2 Gründe für bzw. gegen eine Inanspruchnahme..... | 25 |
| 4.2.2.3 Charakteristik der Nutzenden..... | 27 |
| 4.2.2.4 Sichtweisen auf die Tagespflege | 27 |
| 4.2.2.5 Wirkungen der Tagespflege auf Gäste und Angehörige | 30 |
| 5. Diskussion | 35 |
| 6. Stärken und Limitationen | 38 |
| 7. Fazit..... | 39 |
| Literaturverzeichnis..... | 41 |
| Anhang | 50 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien | 7 |
| Tabelle 2: Charakteristika der eingeschlossenen Literatur | 10 |
| Tabelle 3: Beschreibungen teilstationärer Versorgung in der Literatur | 14 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Abbildung 1: Flow-Chart zur Studienauswahl nach Moher et al. (2009) | 8 |
| Abbildung 2: Nutzende und Angehörige im Kontext der Tagespflege. Illustration: Serafima Rayskina, © FH Bielefeld, eigene Darstellung | 24 |
| Abbildung 3: Überblick der erforschten Wirkungen der Tagespflege auf die Gäste und die pflegenden Angehörigen, eigene Darstellung | 30 |

1. Einleitung

Der demographische Wandel führt in Deutschland zu einem wachsenden Anteil älterer Menschen und gleichzeitig zu einem Anstieg von Pflegebedürftigkeit. Der aktuellen Pflegestatistik zufolge betrug im Jahr 2019 die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) 4,1 Millionen (Statistisches Bundesamt [Destatis], 2020). Von diesen 4,1 Millionen Menschen wurden 80% (3,31 Millionen) zu Hause und 20% (818.000) vollstationär in Heimen betreut. Der Großteil der häuslich lebenden Menschen mit Pflegebedarf (63%) wurde allein durch Angehörige versorgt, nur knapp ein Viertel (24%) nahm Unterstützung durch einen ambulanten Dienst in Anspruch (ebd.).

Zur pflegerischen Versorgungslandschaft häuslich betreuter Menschen gehören neben ambulanten Pflegediensten auch teilstationäre Pflegeeinrichtungen. Zur teilstationären Pflege gehören die Kurzzeitpflege sowie Tages- und Nachtpflege. Im Mittelpunkt der vorliegenden Literaturanalyse stehen Erkenntnisse zur Tages- und Nachtpflege, wobei – wie sich zeigen wird – die Nachtpflege eine eher randständige Rolle einnimmt.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend definiert Tagespflege wie folgt: „Tagespflege ist die teilstationäre Pflege und Betreuung pflegebedürftiger alter Menschen in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung durch qualifiziertes Personal während des Tages, an einigen oder allen Wochentagen [...]“. (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2000, S. 121). Die Nutzerinnen und Nutzer von Tagespflege – in der Regel „Gäste“ genannt – werden dort tagsüber außerhalb ihrer Wohnung betreut, ansonsten leben sie zu Hause in der gewohnten Umgebung. Ziele der Tagespflege sind neben der Aufrechterhaltung der selbstständigen Lebensführung pflegebedürftiger Menschen in der eigenen Häuslichkeit, die Förderung von Alltagsaktivitäten, die Vermeidung einer vollstationären Versorgung sowie die Entlastung der pflegenden Angehörigen.

Die erste Tagespflegeeinrichtung in Deutschland wurde 1973 in Frankfurt eröffnet («Hufeland-Haus»). In den ersten Jahren wuchsen ihre Zahl und die Anzahl der vorhandenen Plätze nur langsam. Im Jahr 2019 schließlich gab es deutschlandweit insgesamt 82.899 Plätze für die teilstationäre Versorgung (Tages- und Nachtpflege), darunter der weitaus größte Teil, nämlich 82.639 Plätze, für die Tagespflege (Destatis, 2020). Für die Nachtpflege standen lediglich 260 Plätze zur Verfügung.

Angesichts von 3,31 Millionen häuslich versorgten pflegebedürftigen Menschen in Deutschland nutzt nur ein vergleichsweise geringer Teil die Tagespflege, nämlich 139.219 Personen. Dies entspricht einem Anteil von 4,2% der Anspruchsberechtigten (Destatis, 2020). Trotz ihrer potenziellen Bedeutung führen Tagespflegeeinrichtungen in der bundesdeutschen Versorgungslandschaft offensichtlich eher ein „Schattendasein“. Dies bezieht sich nicht nur auf die geringe Inanspruchnahme, sondern auch auf ihre Beachtung seitens der hiesigen Wissenschaft. Eher selten ist die Tagespflege Gegenstand wissenschaftlicher Forschung.

Im Projekt "Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW" der Fachhochschule Bielefeld wird diese Forschungslücke aufgegriffen.

2. Zielsetzung und Fragestellungen

Der vorliegende Review ist Teil des vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) geförderten Projektes "Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW". Das Projekt wird durchgeführt am Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG) der Fachhochschule Bielefeld. In einer multi-methodischen Untersuchung werden u.a. Gelingensbedingungen und Barrieren einer Inanspruchnahme von Tagespflege ermittelt sowie Profile und konzeptionelle Ausrichtungen von Einrichtungen erhoben. Mittels der gewonnenen Erkenntnisse soll nicht nur die Forschung im Bereich der Tagespflege befördert werden, sondern auch Empfehlungen für eine verbesserte Angebotsstruktur und zielgruppenorientierte Versorgung entwickelt werden.

Am Beginn des Projektes stand die Erhebung des Forschungsstand zur Tages- und Nachtpflege. Das Ziel der vorliegenden Publikation ist es, die Bandbreite der Forschungsaktivitäten national und international zu ermitteln und zusammenzufassen. Folgende Fragestellungen waren für die Exploration des Forschungsfeldes der Tages- und Nachtpflege leitend:

1. Welche Merkmale kennzeichnen die Tages- und Nachtpflege in der pflegerischen Versorgungslandschaft (Strukturdaten, Organisationsform, Konzepte)?
2. Welche Erkenntnisse gibt es über die Nutzerinnen und Nutzer sowie deren pflegende Angehörige im Kontext der Tages- und Nachtpflege?

Aus den Erkenntnissen der Recherche sollen relevante Erkenntnisse für die nachfolgende empirische Projektphase abgeleitet werden.

3. Methodik

Zur Beantwortung der o.g. Fragestellungen wurde ein *Scoping Review* durchgeführt. Dadurch sollen der Umfang an Forschungsliteratur auf dem Gebiet der Tagespflege dargestellt und möglichst viele relevante und diverse Erkenntnisse aus unterschiedlichen Literaturtypen identifiziert werden. Als methodische Grundlagen dienen die Publikationen von Arksey und O'Malley (2005), Grant & Booth (2009) und von Elm et al. (2019).

Suchstrategie

Um möglichst neuere Forschungserkenntnisse zu generieren, erfolgte eine Eingrenzung der systematischen Literaturrecherche auf den Zeitraum von 2014 bis 2020. Die wenigen bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Untersuchungen aus Deutschland aus den 1980er, 1990er und 2000er Jahren (Großjohann 1989; Kirchen-Peters 1999; Zank & Schacke 2001; Heese & Frey 2010) wurden demzufolge mangels Aktualität nicht berücksichtigt.

Erst für 2014 lassen sich hierzulande wieder Forschungsaktivitäten nachweisen (Dorin et al. 2014), wodurch sich eine Begründung des Suchzeitraums ergibt. Im Gegensatz zur defizitären Forschungslage in Deutschland kann für den internationalen Raum eine bereits seit mehreren Jahrzehnten bestehende rege Forschungstätigkeit festgestellt werden, so dass hier aufgrund der Fülle an vorhandenen Untersuchungen eine Einschränkung des Suchzeitraums vorgenommen werden musste.

Die Suche wurde in den Datenbanken BASE, CareLit, CINAHL, Cochrane, Gerolit, Medline 'PubMed', SOMED, und ZQP vorgenommen (Rechercheprotokoll siehe Anhang). Die identifizierte Literatur wurde mittels Handsuche ergänzt. Der Zeitraum der Literaturrecherche in den Datenbanken sowie eine erste Sichtung der Literatur erstreckte sich von Oktober 2020 bis Januar 2021. Die Relevanz einer formalen Bewertung der Qualität der eingeschlossenen Studien in einem Scoping Review ist bislang umstritten (Daudt, van Mossel & Scott, 2013; von Elm, Schreiber & Haupt, 2019). Eine Qualitätseinschätzung der eingeschlossenen Literatur wurde dennoch als sinnvoll erachtet und anhand des Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) und der kritischen Beurteilung nach Behrens und Langer (2016) durchgeführt. Bei dem zuletzt 2018 überarbeiteten MMAT handelt es sich um ein Tool für die kritische Einschätzung von systematischen Mixed-Methods Studien (Hong et al., 2018). Das MMAT und die kritische Beurteilung nach Behrens und Langer (2016) ermöglichen eine Einschätzung der Qualität unterschiedlichster Studientypen. Auf die Vergabe eines Scores oder einer Benotung der eingeschlossenen Literatur wurde verzichtet, da die Qualität nicht als Einschlusskriterium verwendet wurde. Die Einschätzung der einbezogenen Studien sollte sicherstellen, dass bei der Synthese der Ergebnisse auch die methodische Qualität betrachtet wurde. Besondere Auffälligkeiten (positive oder negative) der Publikationen wurden bei der Einschätzung hervorgehoben und in der Diskussion hinsichtlich der Aussagekraft der Ergebnisse erörtert.

Für die strukturierte Suche wurde aus den Suchbegriffen (s.u.) und der Anwendung der Booleschen Operatoren "UND, ODER" bzw. "AND, OR" ein Suchstring entwickelt. Um ausschließlich Literatur des Zeitraums zwischen 2014 bis 2020 zu identifizieren, wurde ein Jahresfilter bei den Datenbanken BASE, CINAHL, Cochrane, PubMed und SOMED eingesetzt. In den Datenbanken CareLit, Gerolit und ZQP war die Verwendung eines Jahresfilters nicht möglich oder fehlerhaft, so dass die gesamte Literatur eingeschlossen und bei der ersten Sichtung aussortiert wurde. Aufgrund der hohen Trefferanzahl wurde bei Gerolit, CINAHL und Pubmed nur nach Literatur gesucht, bei der die Suchbegriffe im Titel oder in der Zusammenfassung der Literatur angegeben waren. Dazu wurde der Filter "[Titel/Abstract]" verwendet. Bei den Datenbanken CareLit und Cochrane wurde die Suche auf die identifizierten Suchbegriffe im Titel der Publikation beschränkt, um die Trefferanzahlen einzugrenzen. Denn die Verwendung des Filters "[Titel/Abstract]" führte bei Cochrane beispielsweise zu ca. 26.000 identifizierten Artikeln. Die Anzahl wurde als deutlich zu hoch eingeschätzt und führte zur Verwendung des Filters "[Titel]". Eine Ver-

wendung des Filters "[Titel/Abstract]" oder "[Titel]" ist bei den Datenbanken Base und ZQP nicht möglich, weshalb in diesen Datenbanken auf die Filterfunktion verzichtet wurde.

Die Literaturrecherche wurde mit folgenden Suchbegriffen durchgeführt:

- Teilstationäre Leistungen
- Tagespflege
- Nachtpflege
- Adult day care
- Geriatric day care
- Day care for the elderly
- Day activity center
- Senior center
- Health care center
- Community health care
- Night care

Das Vorgehen der Literaturrecherche wurde durch die Verwendung von Ein- und Ausschlusskriterien (**Tab.1**) systematisiert. Diese vorab festgelegten Kriterien stellten sicher, dass die Auswahl der Literatur nach klaren Regeln erfolgte und nur relevante Publikationen aufgenommen wurden. Eingeschlossen wurde nur englisch- oder deutschsprachige Literatur, die sich mit Themen wie der Nutzung von Tages- und/oder Nachtpflege für ältere Menschen, den Konzepten, den Entwicklungen oder der Wirkung von Tagespflege befassten. Von Interesse waren außerdem Untersuchungen zu Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation in der Tagespflege.

Die Auswahl der relevanten Literatur hinsichtlich des Settings gestaltete sich schwierig, da keine allgemein gültige Begrifflichkeit bzw. Definition von Tages- und Nachtpflege ausfindig gemacht werden konnte. So war davon auszugehen, dass sich die Angebote und Konzepte von entsprechenden Einrichtungen zwischen den Ländern unterscheiden. Für den Einschluss der Publikation war jedoch eine gewisse Vergleichbarkeit erforderlich. Für die Auswahl deutscher Publikationen wurden die Definition des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2000) und das Pflegeversicherungsgesetz (§41 SGB XI) als Grundlage genommen. Bei der internationalen Literatur wurde darauf geachtet, dass aus der Beschreibung des Settings ersichtlich wurde, dass es sich um Einrichtungen handelte, die der Tages- oder Nachtpflege in Deutschland ähnelten. Dabei konnte das Setting entweder separat betrachtet oder gekoppelt mit anderen Unterstützungsleistungen Gegenstand der Forschung sein.

Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien

| | Einschlusskriterien | Ausschlusskriterien |
|---------|--|--|
| Sprache | Englisch & Deutsch | Nicht englisch- oder deutschsprachig |
| Thema | <ul style="list-style-type: none">– Bedarf/Inanspruchnahme von teilstationären Leistungen– Konzepte & Organisationsformen– Gesundheitsförderung– Prävention/Rehabilitation– Effekte/Interventionen– (Qualitäts-)Entwicklungen | <ul style="list-style-type: none">– Therapie– Zielgruppenspezifisch (Veteranen, Minderheiten, Palliativ) |
| Setting | <ul style="list-style-type: none">– Teilstationäre Pflegeeinrichtung inklusive (solitäre/integrierte) Tages- und/oder Nachtpflege– Kombination von stationären/ambulanten mit teilstationären Leistungen | <ul style="list-style-type: none">– Kindertagespflege– Häusliche Pflege– Tagesklinik/Krankenhaus– Kurzzeitpflege– Stationäre oder ambulante Pflegeleistungen– Ungenaue/unpassende Definition von Senior bzw. Community Health Centers |
| Typ | Wissenschaftliche Publikationen | Abschlussarbeiten (Bachelor, Master) |
| Jahr | 2014-2020 | <2014 |

Da kein Filter für das Alter der Nutzenden einer teilstationären Pflegeeinrichtung gesetzt wurde, musste bei der Sichtung der Literatur darauf geachtet werden, dass es sich um Einrichtungen für ältere Menschen handelte. Publikationen, die sich auf die Tagesbetreuung von Kindern bezogen, wurden ausgeschlossen. Weitere Ausschlusskriterien hinsichtlich des Settings waren Untersuchungen, die sich mit Tageskliniken, reinen Kurzzeitpflegeeinrichtungen oder ausschließlich mit der stationären und ambulanten Versorgung beschäftigten. Ausgeschlossen wurden ferner Studien, in denen therapeutische Behandlungen durchgeführt wurden oder deren Fokus auf der palliativen Versorgung in teilstationären Einrichtungen lag. Eingeschlossen wurden hingegen Publikationen, die über mehrere Settings, inklusive der Tages- und/oder Nachtpflege berichteten, sowie Untersuchungen zur Tagespflege, in deren Mittelpunkt Personen mit bestimmten Erkrankungen (demenzerkrankte oder kognitiv eingeschränkte Menschen) standen.

Auswahlprozess

Für eine Veranschaulichung der Recherche und des Auswahlprozesses wurde das Four Phase Flow Diagramm des PRISMA Statements genutzt (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009) (**Abb. 1**).

Die Auswahl der identifizierten Literatur wurde im ersten Schritt des Prozesses mit Hilfe des Programms zur Literaturverwaltung und Wissensorganisation für Microsoft Windows Citavi Version 6 organisiert. Zunächst erfolgte eine Überprüfung der eingeschlossenen Literatur (n=2702) auf

Duplikate, wodurch sich die Zahl der relevanten Publikationen auf n= 2361 reduzierte. Für die erste Sichtung des Titels/der Zusammenfassung der Literatur fand eine Verteilung der eingeschlossenen Literatur auf die drei Projektmitarbeiterinnen und eine anschließende Sortierung anhand der Kategorisierungsfunktion von Citavi nach Ein- oder Ausschluss statt. Die Kategorisierung "Ausschluss" wurde um die Begründung ergänzt und stellte somit ein transparentes Vorgehen sicher. Nach einer gemeinsamen Diskussion über den vorläufigen Einschluss und Diskrepanzen ergab sich für die Sichtung der Volltexte eine Anzahl von 255 Publikationen.

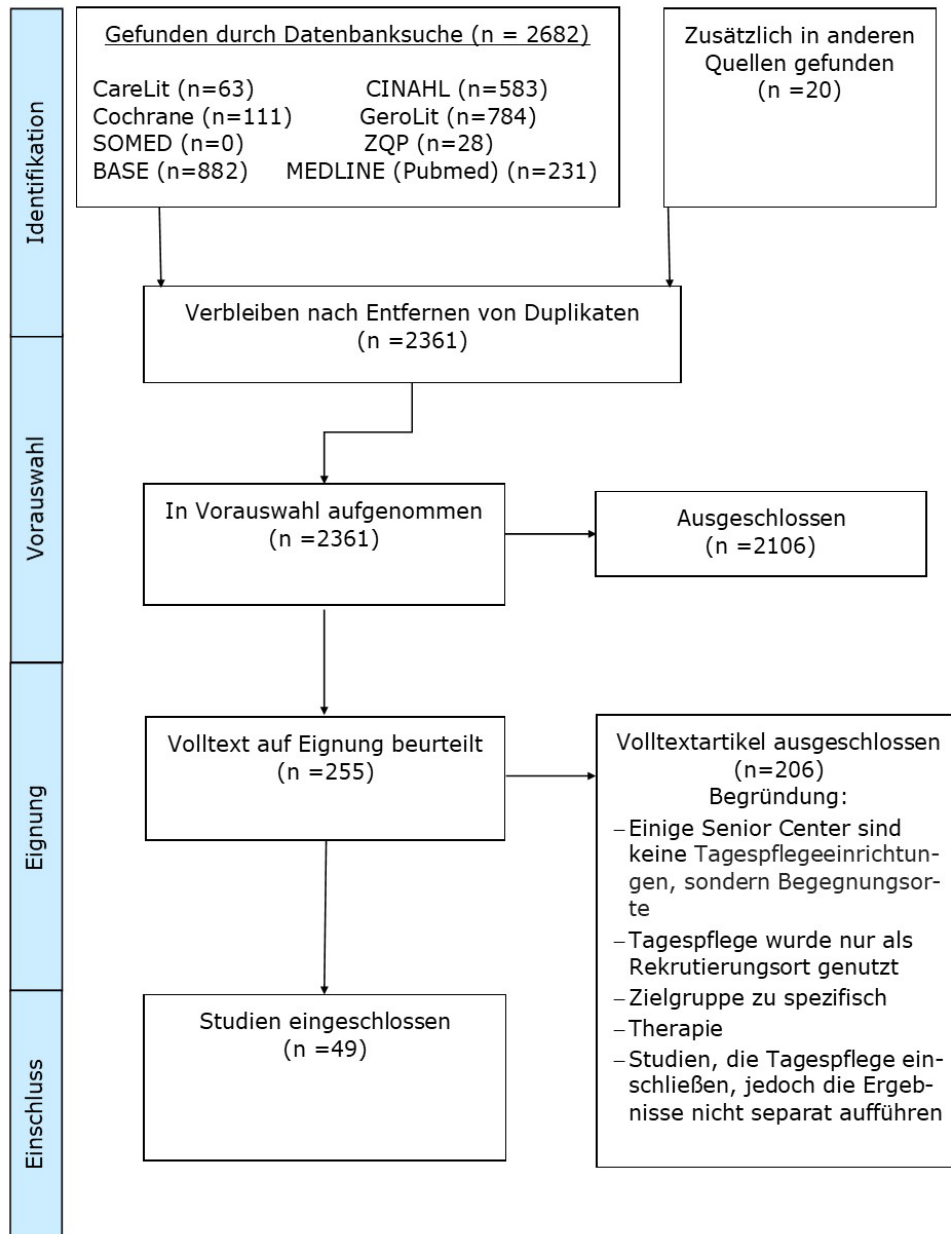


Abbildung 1: Flow-Chart zur Studienauswahl nach Moher et al. (2009)

Die Überprüfung der Volltexte nach Eignung wurde mittels Microsoft Excel organisiert und gemeinsam von allen drei Projektmitarbeiterinnen durchgeführt. Aus dieser Vorauswahl wurden 206 Quellen ausgeschlossen, die

bei genauerer Beurteilung der Volltexte nicht den Einschlusskriterien entsprachen. Es wurden einige Publikationen ausgeschlossen, bei denen ersichtlich wurde, dass es sich hierbei um "Senior Center" handelte, die keine pflegerischen Leistungen, sondern ausschließlich Betreuung oder Mahlzeiten anboten (Cannon, 2017; Dattilo et al., 2015; Ewen, Washington, Emerson, Carswell & Smith, 2017; Somerville, Roldan, Bui & Coyle, 2019). Diese Art der Einrichtung wies kaum Ähnlichkeiten zur Tagespflege in Deutschland auf und musste daher ausgeschlossen werden. Zudem erfolgt ein Ausschluss von Publikationen, bei denen die Einrichtung nur als Rekrutierungsort für eine (Interventions-)Studie genutzt wurde und der Fokus nicht auf der teilstationären Einrichtung lag (Battaglia, Bellafiore, Alesi, Paoli, Bianco & Palma, 2016; Falade-Nwulia et al., 2016). Einige Publikationen, wie z.B. Hamel et al. (2019), wurden ausgeschlossen, da die Einrichtung nicht näher beschrieben wurde und dadurch nicht eindeutig war, ob es sich um ein relevantes Setting handelte. Darüber hinaus wurden in diesem Schritt des Auswahlprozesses auch Quellen als irrelevant angesehen, die den Fokus auf eine bestimmte Population im Setting legten oder eine bestimmte Therapie testeten (Martin et al., 2017). Einige Studien von eingeschlossenen Übersichtsarbeiten aus dem Zeitraum 2014-2020 wurden bereits als Primärquellen in diese Literaturanalyse eingeschlossen. Dabei wurde darauf geachtet, dass keine Doppelung der Ergebnisse der Studien auftritt. Ältere Studien aus dem Review fanden keine explizite Berücksichtigung, sondern flossen durch das jeweilige Review in die Arbeit mit ein.

4. Ergebnisse

4.1 Studienbeschreibung

Insgesamt wurden 49 Publikationen als relevant eingeschätzt und in diesem Review für die weitere Analyse eingeschlossen. Die Untersuchungen unterschieden sich in Bezug auf Themenschwerpunkt, Studiendesign, Studienpopulation, Studien- oder Publikationsort und Setting. Im Folgenden wird ein Überblick über die ausgewählten Publikationen anhand der wichtigsten Charakteristika gegeben (**Tab. 2**). Eine stichpunktartige Beschreibung der einzelnen Studien findet sich im Anhang (**Tab. 5**).

Themenschwerpunkte

Die Publikationen wiesen unterschiedliche Themenschwerpunkte auf. Insbesondere zum Bedarf an Leistungen oder zur Inanspruchnahme der Leistungen konnten viele Forschungsarbeiten identifiziert werden. Neben den Untersuchungen, die die Wirkungen bzw. Effekte von Tagespflege auf Menschen mit Pflegebedarf, pflegende Angehörige oder auf das Gesundheitssystem erörterten, befassten sich andere Arbeiten mit bestehenden Konzepten/Angeboten/Aktivitäten in der teilstationären Pflege. Einige Publikationen berichteten über Entwicklungen innerhalb der Forschung der teilstationären Pflege. Ferner konnten Studien gesichtet werden, die

sich mit dem physischen oder psychischen Gesundheitszustand von Nutzerinnen und Nutzern der Tagespflege befassten.

Tabelle 2: Charakteristika der eingeschlossenen Literatur

| | | Methodentyp der eingeschlossenen Literatur | | | | |
|---|-----------------------------|--|---------------------|--------------------|----------------------|----------------------|
| | Charakteristika | Re-view n=7 | Quantitativ n=22 | Qualitativ n=11 | Mixed Methods n=6 | Theoriearbeit n=3 |
| Methodenart | Längsschnitt | / | 1 | 1 | 0 | / |
| | Querschnitt | / | 11 | 10 | 4 | / |
| | Intervention/ Experiment | / | 5 | / | 1 | / |
| | davon RCT | / | 3 | / | / | / |
| | Sekundärdaten-analyse | / | 1 | / | / | 2 |
| Stichprobe (Mehrfachangaben möglich) | Pflegebedürftige | 5 | 17 | 7 | 5 | 1 |
| | Pflegende Angehörige | 7 | 11 | 7 | 4 | 0 |
| | TP-Anbieter/ Leitung | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| | Pflegepersonal | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 |
| | Personal (nicht definiert) | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| | Experten | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| | Gemeinde | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Ort | Europa (Deutschland) | 4 (1) | 6 (6) | 5 (3) | 1 (3) | / (1) |
| | Nordamerika | 1 | 6 | 2 | 1 | / |
| | Australien | 1 | / | / | 1 | / |
| | Asien | / | 4 | / | 1 | 2 |
| Setting | Nur Tagespflege | 5 | 15 | 6 | 5 | 3 |
| | Inklusive Tagespflege | 2 | 10 | 4 | 2 | 0 |

Design

Um die Breite der bisherigen Erkenntnisse über die teilstationäre Versorgung (Tages- und oder Nachtpflege) zu erfassen, wurden die Publikationsarten Review, empirische Erhebungen und Theoriearbeiten eingeschlossen, wobei der Anteil der empirischen Arbeiten überwog.

Unter den identifizierten Reviews befanden sich Scopings Reviews oder nicht näher bezeichnete Reviews/Literaturübersichten (Du Preez, Millstead, Marquis & Richmond, 2018; Ellen, Demaio, Lange & Wilson, 2017; Lunt, Dowrick & Lloyd-Williams., 2018; Orellana, Manthorpe &

Tinker, 2018; Pieniak, 2017; Tretteteig, Vatne & Rokstad, 2015; Vandepitte, van den Noortgate, Putman, Verhaeghe, Verdonck & Annemans, 2016). Die empirischen Erhebungen variierten zwischen Längsschnitt- oder Querschnitterhebungen und unterschieden sich je nach Studiendesign in qualitative (Blättner & Tempelmann, 2020; de Bruin, Buist, Hassink & Vaandrager, 2019; de Bruin, Stoop, Molema, Vaandrager, Hop & Baan, 2015; Cramer & Schönberg, 2020; Gaugler, 2014b; Hämel & Röhnsch, 2019; McSwiggan, Marston, Campbell, Kelly & Kroll, 2017; Nowak, Molema & Baan, 2015; O' Shea, O' Shea, Timmons & Irving, 2020; Thompson & Fletcher, 2019) und quantitative Studien (Ayalon, 2018, Ayalon 2020; Ayalon, Yahav & Lesser, 2018; Bestmann, Wüstholtz & Verheyen, 2014; Dobrzyn-Matusiak, Marcisz, Bąk, Kulik & Marcisz, 2014; Donath, Luttenberger, Graessel, Scheel, Pendergrass & Behrndt, 2019; Dorin, Metzinger, Krupa & Büscher, 2014; Gaugler, 2014a; Hedayati, Sum, Hosseini, Faramarzi & Pourhadi, 2019; Kelly, Puurveen & Gill, 2016; von Kutzleben, Reuther, Dortmann & Holle, 2016; Lauxen & Dickopf, 2018; Leipold, 2015; Lendon, Rome & Sengupta, 2020; Logsdon, Pike, Korte & Goehring, 2016; Moholt, Friborg, Blix & Henriksen, 2020; Newkirk et al., 2020; Nogales-González, Losada-Baltar, Márquez-González & Zarit, 2014; Rokstad, Engedal, Kirkevold, Benth & Selbæk, 2018; Straubmeier, Behrndt, Seidl, Özbe, Luttenberger & Gräbe, 2017; Tamayo-Morales et al., 2021; van Haften-van Dijk, Meiland, Hattink, Bakker, & Dröes, 2016; Williams et al., 2016).

Das Studiendesign der empirischen Arbeiten erstreckte sich von Fall-Kontrollstudien, Quasi-Experimenten bis hin zu randomisiert kontrollierten Studien. Darüber hinaus wurden auch Sekundärdatenanalysen als quantitative Erhebungen eingeschlossen. Sechs eingeschlossene Studien nutzten einen Mixed-Methods-Ansatz zur Datengewinnung (Cuevas, 2015; Gaugler & Dykes, 2019; Orellana, Manthorpe & Tinker, 2020; Rothgang, Wolf-Ostermann, Schmid, Domhoff, Müller & Schmidt, 2017; Schneekloth, Geiss, Pupeter, Rothgang, Kalwitzki & Müller, 2017; Stirling, Dwan & McKenzie, 2014).

Eine Publikation nutzte für die Auswertung ihrer erhobenen Daten die Maslow'sche Theorie der Bedürfnishierarchie (Stirkling et al., 2014). Bei zwei Studien handelte es sich um Publikationen, die sich auf Grundlage von Sekundärdaten mit der theoretischen Themenbearbeitung auseinandersetzten und unter anderem ein Messinstrument sowie ein logisches Modell entwickelten (Naruse, Kitano, Matsumoto & Nagata, 2020a; Naruse, Tuckett, Matsumoto & Yamamoto-Mitani, 2020b). Eine Arbeit befasste sich mit der Beschreibung eines Konzeptes zur Tagespflege (Kommunales Center für Arbeit – Jobcenter und Soziales des Main-Kinzig-Kreises, 2016).

Studien- oder Publikationsort

Für den vorliegenden Review konnte relevante Literatur sowohl aus dem nationalen, mehrheitlich jedoch aus dem internationalen Raum gewonnen werden. Aus Europa konnten neben Deutschland noch Publikationen aus

den Niederlanden, Irland, England, Polen, Spanien und Norwegen identifiziert werden. Die weiteren Publikationen stammen aus Australien, den asiatischen Ländern, Iran, Israel, Japan oder von den Philippinen sowie aus den nord-amerikanischen Ländern Kanada und den USA.

Studienpopulation und Setting

Die in den Publikationen jeweils betrachtete Personengruppe erstreckte sich über eine Vielzahl unterschiedlicher Stakeholder der teilstationären Pflege. Die überwiegende Anzahl der Publikationen untersuchte mehrere Personengruppen innerhalb einer Forschungsarbeit. Im Mittelpunkt standen die Menschen mit Pflegebedarf, gefolgt von pflegenden Angehörigen. Die Zielgruppe der Menschen mit Pflegebedarf wurde in einigen Publikationen noch enger gefasst und auf Personen mit kognitiven Einschränkungen bzw. einer nachweislichen Demenzerkrankung oder Schwerstpflegebedürftigkeit eingegrenzt.

Zur Studienpopulation gehörten gelegentlich auch Mitarbeitende, Leitungspersonen oder Anbieter von Pflegeeinrichtungen. Während in einigen Studien der Fokus explizit auf das *pflegerische* Personal gerichtet wurde, fehlte die konkrete Beschreibung des Personals in anderen Publikationen, so dass nicht immer eindeutig eruiert werden konnte, welche Berufsgruppe gemeint war. Neben den Expertinnen und Experten aus der Praxis und der Wissenschaft zählten gelegentlich auch kommunale Vertretungen zu den befragten Personengruppen.

Die Mehrheit der Untersuchungen bezog sich ausschließlich auf die Tagespflege, indem sie Personen entweder aus der teilstationären Versorgung rekrutierten oder sich auf diese beschränkten. Andere Erhebungen betrachteten neben der Tages- oder Nachtpflege noch weitere Unterstützungsangebote, wie z.B. Beratungsangebote oder Kurzzeitpflege.

4.2 Ergebnissynthese

Aus den Publikationen konnten zahlreiche Erkenntnisse für die teilstationäre Pflege gewonnen werden. Die Heterogenität der Publikationen verdeutlichte die Bandbreite der bisherigen Forschung zur Tagespflege. Zum einen wurden eher allgemeine Erkenntnisse zur Versorgungsform Tagespflege (u.a. in Bezug auf Angebots- und Nutzungsdaten, Organisationsformen oder inhaltliche Ausrichtung), zum anderen in Bezug auf die Nutzerinnen und Nutzer sowie pflegenden Angehörigen generiert. Auf beide Bereiche wird im Folgenden näher eingegangen. Dabei richtet sich der Blick jeweils zunächst auf Untersuchungen aus Deutschland und anschließend aus dem internationalen Raum.

4.2.1 Versorgungsform Tagespflege

International zeigt sich eine große Diversität im Verständnis von Tagespflege, wie die Analyse der 49 eingeschlossenen Publikationen verdeutlicht (**Tab. 3**). Relative Übereinstimmung findet sich in der Bezeichnung

für das Versorgungsangebot. Häufig vorzufinden waren die Begrifflichkeiten „Day Care“, „Day Care Center“ oder „Adult Day Care“. Trotz ähnlicher Terminologien variieren Inhalt, Struktur und Organisation der Tagespflege erheblich (Tretteteig et al. 2015). Die Einrichtungen unterschieden sich im Ländervergleich beispielsweise hinsichtlich der angebotenen Leistungen, des Modells, der Träger, des Personals und des Schwerpunktes. Übereinstimmung bestand im Wesentlichen darin, dass Öffnungszeiten und Dauer der Betreuung festgelegt sind und die angebotenen Leistungen in Gruppen- oder in Einzelbetreuung durchgeführt werden. Vergleichsweise wenige Untersuchungen stellten konzeptionelle Aspekte von Tagespflege in den Fokus. Einige Publikationen enthielten Hinweise auf die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Tagespflege des jeweiligen Landes und gaben Einblick in die Finanzierung und Verantwortlichkeiten der Angebote.

Tabelle 3: Beschreibungen teilstationärer Versorgung in der Literatur

| Land | Bezeichnung | Erläuterung |
|-------------|---------------------------------------|---|
| Australien | Day respite/ Adult day services | <ul style="list-style-type: none"> – mehrsprachiges und kulturell vielfältiges Angebot (Mo-Fr) für ältere Erwachsene mit körperlichen, geistigen und psychischen Behinderungen in einer Gruppe – Einrichtungen zielen darauf ab, psychosoziale Probleme zu reduzieren sowie die Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Aktivitäten des täglichen Lebens zu gewährleisten – Personal variiert je nach Leistung (Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich, Freizeitkoordinierende, persönliche Pflegeassistenzkräfte) (Department of Health, 2012, zitiert nach Du Preez et al., 2018). |
| Belgien | Day Care | <ul style="list-style-type: none"> – Keine Beschreibung |
| Deutschland | Tages- pflege/Day Care | <ul style="list-style-type: none"> – Angebot für pflegebedürftige Menschen, die einer zeitlich begrenzte Pflege tagsüber außerhalb ihres Eigenheims bedürfen, weil die Pflege Zuhause nicht sichergestellt ist oder die häusliche Pflege durch das Angebot ergänzt bzw. gestärkt werden soll (Auf Basis des Gesetzes §41SGBXI, zitiert nach Cramer & Schönberg, 2020) – Organisiert in unterschiedlichen Formen wie solitär, angegliedert oder integriert (Rothgang et al., 2017; Lauxen & Dickopf, 2018; Blättner & Tempelmann, 2020) |
| Iran | Adult Day- Center | <ul style="list-style-type: none"> – Keine Beschreibung |
| Irland | Day service | <ul style="list-style-type: none"> – Leistungen, die in der Gemeinde stattfinden (O´Shea et al., 2020) |
| Israel | Adult day care centers | <ul style="list-style-type: none"> – Angebot für Personen, die eine Abhängigkeit in der Ausübung alltäglicher Aktivitäten vorweisen – umfasst Freizeit- und soziale Aktivitäten, Transport zur Einrichtung und Mahlzeiten an 5 oder 6 Tagen pro Woche für je 6-7 Stunden – Zusätzlich: Physiotherapie, Ergotherapie, pflegerische Maßnahmen und Ernährungsüberwachung (Iecovich & Biderman, 2012, zitiert nach Ayalon, 2018; Ayalon, 2020) |

Tabelle 3: Beschreibungen teilstationärer Versorgung in der Literatur (Fortsetzung)

| Land | Bezeichnung | Erläuterung |
|-------------|--|--|
| Japan | Adult Day Care | <ul style="list-style-type: none"> - Angebot für ältere eingeschränkte Menschen - Personal ist zuständig für die Pflege - Finanzierung über Langzeitpflegeversicherung (Naruse et al., 2020a) - Ziele: Angebot von sozialen und präventiven Leistungen, die Gäste bei der Unabhängigkeit der Gesundheit und der Erfüllung der Bedürfnisse unterstützen; Entlastung für pflegende Familienmitglieder und Ermöglichung einer Berufstätigkeit (Orellana et al., 2018, zitiert nach Naruse et al., 2020a) |
| Kanada | Adult Day Center/ Adult Day Service | <ul style="list-style-type: none"> - Angebote für ältere Menschen mit komplexen gesundheitlichen Belangen, die helfen, möglichst lange zu Hause zu wohnen, indem sie eine professionell betreute Umgebung bieten, die sich um die Ernährung, alltägliche Dinge und soziale Bedürfnisse der funktionell eingeschränkten Personen kümmert (Anderson, Dabelko-Schoeny, & Johnson, 2013; Fields et al., 2014, zitiert nach Ellen et al. 2017) - Meist Angebot durch eine Behörde mit Pflegefokus - Öffnung fünf Tage die Woche - Angebot von Gesundheitsüberwachung, persönlicher Betreuung, Mahlzeiten und sozialen/freizeitlichen Aktivitäten für Personen - Fachkraft im Case Management muss bestätigen, dass diese Leistungen erforderlich sind (Kelly et al., 2016) |
| Niederlande | Day Care for people with dementia | <ul style="list-style-type: none"> - Angebot für Menschen mit Demenz als Leistung zur Förderung des Verbleibs im Eigenheim (Manthorpe and Moriarty, 2014, zitiert nach Van Heaften-van Dijk et al., 2016). |
| Norwegen | Day Care Service/ Day Care Center | <ul style="list-style-type: none"> - Angebot von Betreuung für mindestens 4 Stunden pro Tag außerhalb des Eigenheims tagsüber - Durchführung durch bezahlte oder ehrenamtliche Betreuende (Tester, 2001, zitiert nach Tretteteig et al., 2015) - Ziele: Stärkung der Lebensqualität durch bedeutungsvolle Aktivitäten und eine sichere Umgebung; Entlastung von Angehörigen und Verzögerung von Institutionalisierung (Gaugler & Zarit, 2001, Abramson, 2009, Fields, Anderson & Dabelko-Schoeny, 2014, Tretteteig et al., 2015, Mavall & Malmberg, 2007, zitiert nach Rokstad et al. 2018) |

Tabelle 3: Beschreibungen teilstationärer Versorgung in der Literatur (Fortsetzung)

| Land | Bezeichnung | Erläuterung |
|-------------|--------------------------------------|---|
| Philippinen | Adult day care | <ul style="list-style-type: none"> – Einrichtungen, die älteren oder behinderten Menschen Leistungen in einer Gruppe für weniger als 24 Stunden anbieten (Handy & Bellome, 1996, S. 24, zitiert nach Cuevas, 2015) – Angebot von Gesundheits- und Sozialdiensten (Lueckenotte, 1996, zitiert nach Cuevas, 2015) – Organisation des Aufenthalts durch Pflegekräfte (Cuevas, 2015). |
| Polen | Adult day care homes | <ul style="list-style-type: none"> – Angebot beinhaltet bis zu 10-stündige Betreuung täglich an fünf Tagen die Woche – Angebote: Mahlzeiten, körperliche Übungen, Entspannungsprogramme, Gruppen- und Einzelaktivitäten, psychologische Unterstützung, Rehabilitation, soziale Betreuung (Dobrzyn-Matusiak et al., 2014) |
| Spanien | Adult Day Care Centers | <ul style="list-style-type: none"> – Pflegeangebot für abhängige Personen, um das Leben im Eigenheim zu verlängern – Ziele: Entlastung und Verbesserung der psychischen Gesundheit von Angehörigen (Kelly et al., 2016; Orellana et al., 2020, zitiert nach Tomayo-Morales et al., 2021) |
| UK | Day care service | <ul style="list-style-type: none"> – Keine Beschreibung |
| USA | Adult Day Service/ Adult day care | <ul style="list-style-type: none"> – großes Angebot, welches außerhalb des Eigenheims beaufsichtigt wird (therapeutische, soziale oder gesundheitsbezogene Leistungen) – Öffnungszeiten entsprechen normalen Geschäftsöffnungszeiten (z.B. Werktags von 9 bis 17 Uhr (Gaugler, Dabelko-Schoeny, Fields, & Anderson, 2011, zitiert nach Gaugler, 2014a) – Einrichtungen bieten tagsüber soziale und medizinische Pflege für ältere Menschen mit (geistigen) Behinderungen und/oder psychischen Erkrankungen (Harris-Kojetin et al., 2016, 2019, zitiert nach Lendon et al., 2020) |

4.2.1.1 Angebot und Nachfrage von Tagespflege in Deutschland

Die Anzahl der Einrichtungen in Deutschland, die Tages- bzw. Nachtpflege anbieten, lässt sich nicht exakt ermitteln, da die aktuelle Pflegestatistik (Destatis, 2020) Angebote der Kurzzeitpflege und Tages-/Nachtpflege zusammenfassend darstellt. Als gesichert kann gelten, dass in 1.355 Pflegeeinrichtungen neben der vollstationären Versorgung auch Tagespflege angeboten wird. Ferner existieren 4.063 Einrichtungen, die entweder Kurzzeitpflege und/oder Tages-/Nachtpflege anbieten. Nachtpflege wird nur von einem Prozent der Einrichtungen angeboten (Schneekloth et al., 2017; S. 290).

Tagespflegeeinrichtungen in Deutschland verfügen zumeist über 12 bis 16 Plätze, neuere Einrichtungen sind jedoch mitunter deutlich größer. Laut Pflegestatistik stehen hierzulande insgesamt 82.899 Plätze für die teilstationäre Versorgung (Tages- und Nachtpflege) zur Verfügung, darunter 82.639 Plätze für die Tagespflege und 260 Plätze für die Nachtpflege (Destatis, 2020). Daten des Verbandes der Ersatzkassen nennen hingegen für das Jahr 2016 eine Anzahl von 135.710 Plätzen und für 2017 von 159.375 Plätzen in teilstationären Pflegeeinrichtungen (Rothgang et al., 2017; S. 29). Im Bundesdurchschnitt sind demnach 70,4 teilstationäre Pflegeplätze je 1.000 Pflegebedürftige vorhanden, davon werden 20,9% der Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen vorgehalten (ebd.; S.30).

Von den 3,31 Millionen häuslich versorgten pflegebedürftigen Menschen nutzten der letzten Pflegestatistik zufolge deutschlandweit 139.192 Personen das Angebot der Tagespflege, hingegen nur 27 Personen die Nachtpflege. Für die Tagespflege wird eine Auslastung der Plätze von 168,4% angegeben, für die Nachtpflege lediglich von 10,4% (Destatis, 2020).

In *Nordrhein-Westfalen* stehen in 162 stationären Pflegeeinrichtungen auch Plätze für Tages-/Nachtpflege zur Verfügung. Ferner gibt es 583 solitary Tagespflegeeinrichtungen (Information und Technik Nordrhein-Westfalen, 2020). Insgesamt stehen 11.143 teilstationäre Pflegeplätze (für Tages-/Nacht- und Kurzzeitpflege) zur Verfügung. Von den 795.000 häuslich versorgten pflegebedürftigen Menschen in NRW (Destatis, 2020) nutzen 22.177 Personen die Tagespflege (Information und Technik Nordrhein-Westfalen, 2020). Die Anzahl der Plätze für die Tagespflege in Nordrhein-Westfalen wird in der Erhebung des Verbandes der Ersatzkassen höher angegeben, nämlich mit 13.649 Plätzen (Rothgang et al., 2017; S. 29). Zwischen 2016 und 2017 wird ein Zuwachs um 5,4% von 12.950 auf 13.649 Plätze angegeben. Nordrhein-Westfalen liegt damit im bundesweiten Ländervergleich im unteren Mittelfeld beim Zuwachs an Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen (ebd.).

Die Nachfrage nach teilstationärer Versorgung ist in den letzten Jahren gestiegen. Knapp die Hälfte aller Tagespflegen in Deutschland führen Wartelisten (Schneekloth et al., 2017; S. 364). 2016 befanden sich durchschnittlich elf Personen auf der Warteliste für einen Platz in der Tagespflege, dabei zeigte sich ein Unterschied zwischen West und Ost (West: 12 Plätze; Ost: 8 Plätze). Die durchschnittliche Wartezeit für einen Platz betrug drei Monate, in kleineren Einrichtungen vier Monate (ebd.).

Aufgrund der hohen Nachfrage stieg auch die Anzahl der teilstationären Einrichtungen und es fand ein Ausbau des Angebots der Tagespflege statt bzw. ist in Zukunft geplant (Rothgang et al., 2017; S.39). Dabei gibt es mehr Plätze in der Stadt als auf dem Land, was Lauxen & Dickopf zufolge (2018) u.a. auf Schwierigkeiten der Personalrekrutierung auf dem Land zurückzuführen ist.

Zunehmend ergänzen teilstationäre Leistungen das Angebot von ambulanten Diensten oder Pflegeheimen. So stehen zwei Drittel der 2017 neu eröffneten Tagespflegen in Verbindung mit Quartierskonzepten und Betreutem Wohnen (Rothgang et al., 2017; S.23). Erkennbar ist dies auch an Antragstellungen für Bauprojekte. Während Bauanträge zurückgingen, die ausschließlich stationäre Pflege umfassten, stiegen die Anfragen für Verbundprojekte, welche Wohneinrichtungen und teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege, Ärzte oder ähnliches umfassten (Rothgang et al., 2017; S.33).

Die steigende Nachfrage und der Ausbau von Tagespflegeeinrichtungen lässt sich durch gesetzliche Regelungen, insbesondere die Einführung des Pflegestärkungsgesetzes I (PSG I) ab 2015 erklären. Der Anspruch auf Tages- und Nachtpflege besteht seither neben den Ansprüchen auf Pflegeleistungen und Geldleistung, während zuvor eine Kürzung dieser Ansprüche bei Nutzung teilstationärer Leistungen erfolgte.

4.2.1.2 Organisationsformen und Finanzierung von Tagespflege

Eine Analyse der Entwicklungen und der Strukturen des Pflegemarktes in Deutschland zeigt auf, dass die teilstationäre Versorgung in solitäre, angegliederte und integrierte bzw. eingetretene Tagespflege differenziert werden kann (Rothgang et al., 2017; Hämel & Rönsch, 2019).

Solitäre Einrichtungen stehen nicht in Verbindung zu einem Pflegeheim, während die *angegliederten* Tagespflegen in unmittelbarer Nähe zu einem Pflegeheim bzw. „unter einem Dach“ betrieben werden, dabei jedoch organisatorisch, räumlich und personell voneinander unabhängig sind. Bei der *integrierten* Tagespflege werden die Gäste in einer vollstationären Einrichtung bzw. einer bestehenden Wohngruppe/Wohnbereich gemeinsam mit den Heimbewohnerinnen und -bewohnern durch das dortige Personal betreut. Diese Organisationsform gehört jedoch bislang zu den Ausnahmen der teilstationären Versorgung in Deutschland.

In anderen Ländern existieren zum Teil ähnliche Organisationsformen der Tagespflege, aber auch gewisse Besonderheiten. So gibt es in den Niederlanden speziell für Menschen mit Demenz zwei Arten von Tagespflege (van Haefen-van Dijk et al. 2016). Die traditionelle Form ist die *Nursing Home-Based Psychogeriatric Day Care*. Diese Form bietet eine Versorgung für Menschen mit Pflegebedarf, die auf einen Platz im Pflegeheim warten und bis dahin die Tagespflege nutzen (de Jong and Boersma, 2009, zitiert nach Van Haefen-van Dijk et al. 2016). Aus der Bezeichnung für die Einrichtung lässt sich vermuten, dass es sich um eine Form handelt, die ähnlich wie die integrierte Tagespflege in einer stationären Pflegeeinrichtung angeboten wird. Die zweite Form wird *Community-Based Day Care* ge-

nannt und steht für eine Art Gemeindezentrum, in dem ein kleines professionelles Team Aktivitäten für ältere Menschen mit einer leichten bis mittelschweren kognitiven Einschränkung anbietet (Döres et al., 2006, zitiert nach Van Haefen-van Dijk et al. 2016). Bei dieser gemeindenahen Form handelt es sich im Vergleich zur pflegeheimbasierten Form um ein Modell zur individuelleren und zeitlich flexibleren Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf sowie zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen (Van Haefen-van Dijk et al., 2016).

Nur wenige Untersuchungen gaben Auskunft über die Finanzierung von Tagespflege in dem jeweiligen Land. Eine kanadische Studie gibt an, dass chronisch kranke ältere Klienten der entsprechenden Gesundheitsregion (hier: Fraser Health) nach einem individuellen finanziellen und gesundheitlichen Assessment (mittels „Resident Assessment Instrument – Home Care, RAI-HC“) als geeignet für eine Versorgung in einer Tagespflege eingestuft werden müssen. Die Finanzierung der Tagespflege erfolgt dann einerseits über eine Förderung durch die öffentlich über Steuergelder finanzierte Gesundheitsregion selbst und andererseits werden die Gäste mit Schutzgebühren belastet (Kelly et al., 2016). In Japan erfolgt die Finanzierung über die Pflegeversicherung (Naruse et al., 202a).

Exkurs: Finanzierung von Tagespflege im internationalen Vergleich

Eine zusätzliche Recherche zur Finanzierung von Tagespflege ergab, dass durchaus unterschiedliche Finanzierungssysteme in den Ländern bestehen. Im öffentlich finanzierten Gesundheitssystem Norwegens sind für die (optionale) Bereitsstellung von Tagespflegeeinrichtungen die Gemeinden zuständig. Sie tragen den Großteil der anfallenden Kosten für die Tagespflege (Vossius et al., 2019). In Schweden erfolgt die Finanzierung ebenfalls stark über staatliche steuerfinanzierte Mittel. Die Nutzenden von pflegerischen Leistungen bei Pflegebedürftigkeit tragen maximal 5-6% der Kosten selbst, 10% werden über nationale und der Rest über örtliche Steuern bezahlt. Das unterstreicht insbesondere, analog zu Norwegen, die große Bedeutung der Gemeinden und Kommunen in der pflegerischen Versorgung älterer Menschen (Johannsson, 2014). In den Niederlanden sind die Tagespflegen staatlich finanziert, die Gäste müssen zur Nutzung bestimmte Kriterien erfüllen (Meerveld & Bruijs, 2014).

In den USA fallen durchschnittliche Kosten pro Tag von 70 USD für die Versorgung in einer Tagespflege an, die von den Nutzenden bzw. ihren Angehörigen zu tragen sind. Medicare als staatlich Krankenversicherung übernimmt diese Kosten nicht. Finanzielle Unterstützung ist allerdings über staatliche Programme wie Medicaid oder beispielsweise spezielle Veteranenprogramme möglich (AARP, 2019).

4.2.1.3 Leistungen der Tagespflege

Das Leistungsgeschehen in der Tagespflege umfasst in Deutschland verschiedene Komponenten. Dazu gehören die pflegerische Versorgung je

nach Notwendigkeit im Einzelfall, die soziale Betreuung in Form von Einzel- und Gruppenaktivitäten sowie die Mahlzeitenversorgung. Dem Gesetz nach haben die Gäste zudem Anspruch auf einen Fahrdienst, d.h. auf die erforderliche Beförderung von der Wohnung zur Einrichtung und zurück (SGB XI, § 41). Bei Bedarf werden auch ärztlich verordnete Leistungen, wie z.B. Medikamentengabe, durchgeführt.

Auch in anderen Ländern gehören die pflegerische und soziale Betreuung incl. Mahlzeitenversorgung zu den üblichen Leistungen in der Tagespflege. Ergänzend dazu werden oftmals auch gesundheitsförderliche, präventive und therapeutisch-rehabilitative Zielsetzungen verfolgt, beispielsweise in Japan (Naruse et al., 2020a), Polen (Dobryzn-Matusiak et al., 2014), Kanada (Kelly et al., 2016) oder Norwegen (Rostad et al., 2018). Im US-Bundesstaat Minnesota gehören nicht nur pflegerische Unterstützungsleistungen sowie körperliche und soziale Aktivitäten zum Angebot von Tagespflegeeinrichtungen, sondern auch klinische Untersuchungen und psychosoziale Beratung (Gaugler, 2014a; 2014b).

Typisch ist die Durchführung von Einzel- und/oder Gruppenbetreuung, die sich nach den Wünschen, Bedürfnissen und Möglichkeiten der Gäste richtet. So werden beispielsweise Personen, die nicht an einem Gruppenangebot teilnehmen wollen oder kognitiv nicht dazu in der Lage sind, einzeln betreut oder mit einem alternativen Angebot beschäftigt. Untersuchungen von Gaugler (2014a; 2014b) zufolge erwies sich dieses Vorgehen insbesondere für einige Personen mit einer Demenzerkrankung als vorteilhaft, da sie dadurch individuell gefördert wurden und die Chance erhielten, die Aufgaben abseits der Gruppe zu bewältigen. Bei anderen Personen führte der Ausschluss aus der Gruppe jedoch zur Demotivation und Stigmatisierung. Mit Blick auf das Personal stellte Gaugler (2014b) kritisch fest, dass professionell Pflegende und weiteres Fachpersonal seltener vorhanden waren als Betreuungskräfte. Er wirft die Frage auf, inwieweit vor diesem Hintergrund medizinische, rehabilitative und pflegerische Bedürfnisse tatsächlich adäquat erfüllt werden können und ob nicht vielmehr die Notwendigkeit einer qualifizierteren Betreuung besteht.

Das Leistungsgeschehen wird von Naruse et al. (2020a) im Rahmen eines von ihnen entwickelten Modells als eines von drei zentralen Elementen von Tagespflege betrachtet. Entwickelt wurde das Modell auf Basis einer Mini-Delphi-Befragung mit 46 Mitarbeitenden und acht Leitungen aus japanischen Tagespflegeeinrichtungen. Die angebotenen Leistungen/Interventionen – von Naruse et al. als *Input* bezeichnet – führen zu einem *Output* und bewirken schließlich einen *Outcome*. Zum *Input* gehören die Überwachung und Evaluierung des körperlichen und geistigen Status der Klienten, die Sicherstellung der Ernährung, die Durchführung von körperbezogenen Pflegeleistungen und rehabilitativen Interventionen, die Programmgestaltung, die Förderung der Beziehung zwischen den Gästen sowie die Beratung der pflegenden Angehörigen. Den *Output* bilden die Erfahrungen der Gäste sowie der Familie mit den angebotenen Leistungen. Die erlebten Erfahrungen betreffen u.a. die Bedarfsdeckung der Grundbedürfnisse, die körperliche und geistige Aktivierung der Gäste sowie die emotionale Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Auf längere Sicht

gesehen liegt der *Outcome* eines Besuchs der Tagespflege in der Aufrechterhaltung der körperlichen und mentalen Gesundheit, in der Verringerung sozialer Isolation sowie in der Reduzierung der familiären Belastungen. Die Verfassenden der Studie sehen den Nutzen des Modells in der Bewertung von aktuellen Programmen, aber auch in der Verbesserung und damit in einer Weiterentwicklung bis hin zur optimalen Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf in der Tagespflege bei gleichzeitig effizienter Nutzung von Ressourcen (Naruse et al., 2020a).

4.2.1.4 Weiterentwicklungen und spezielle Tagespflegekonzepte

Nachfolgend werden Beispiele aus dem In- und Ausland für Entwicklungen und Weiterentwicklungen in der Tagespflege aufgezeigt. Das Ziel einiger Studien lag in der Erhebung und Bewertung der Leistungen oder des Prozesses von Tagespflege. Andere Publikationen befassten sich mit neuen, innovativen Betreuungskonzepten.

Die in Deutschland neue Form der *integrierten* Tagespflege wurde von Cramer & Schönberg (2020) sowie Hämel & Röhnsch (2019) erforscht. Aus einem Vergleich der Pflegedokumentation und den Plänen des wöchentlichen Betreuungsangebotes zwischen drei solitären und drei integrierten Einrichtungen konnte festgestellt werden, dass sich die Inhalte der Betreuungsangebote nicht unterschieden (Cramer & Schönberg, 2020). Allerdings hatten die Tagesgäste bei der integrierten Form eine größere Auswahl an angebotenen Leistungen und auch die Chance, an größeren Veranstaltungen (z.B. Tanzcafé) teilzunehmen als Personen, die eine solitäre Einrichtung besuchten. Aus den beiden Forschungsarbeiten zur integrierten Tagespflege ging hervor, dass die befragten Expertinnen und Experten aus der Praxis, Gäste, pflegende Angehörige und die Mitarbeitenden sowohl Herausforderungen als auch Chancen dieses Versorgungsangebotes sahen. Zu den Vorteilen der integrierten Tagesform gehörten demnach die erlebte Zugehörigkeit und die soziale Teilhabe, eine flexiblere Organisation der Ankunfts- und Abreisezeiten, die Förderung der Bekanntheit weiterer stationärer Angebote der Einrichtung. Ferner wurde die Möglichkeit eines Tagespflegeangebots für bislang unterversorgte Regionen gesehen, d.h. zumeist ländliche Gebiete, in denen sich die Tagespflege in Form einer solitären Einrichtung nicht rentieren würde (Hämel & Röhnsch, 2019). Als herausfordernd wurde der Beziehungsaufbau zwischen den Gästen und dem Betreuungspersonal, die Eingewöhnung der Gäste, die Kontakt- und Abstimmungsschwierigkeiten unter anderem bei Verantwortlichkeiten zwischen den Mitarbeitenden und den Angehörigen sowie die Koordination und Organisation der individuellen Transportzeiten der Tagesgäste beschrieben (Cramer & Schönberg, 2020; Hämel & Röhnsch, 2019). Zusätzlich war von einer Arbeitsverdichtung, fraglichen Eignung dieser Tagespflegeform für Menschen mit Demenz und potenziellen Rivalitäten zwischen den Gästen und den Heimbewohnenden die Rede (Hämel & Röhnsch, 2019).

Ebenfalls für Deutschland konnte im Bereich der (Weiter-)Entwicklungen von Tagespflege das Projekt *SOwieDAheim* ermittelt werden (Kommunales Center für Arbeit – Jobcenter und Soziales des Main-Kinzig-Kreises,

2016). Dieses innovative Konzept der häuslichen Tagespflege stellt eine Alternative zur klassischen Form dar. Es basiert auf einem in Schottland entwickelten Modell und wurde in Deutschland im Main-Kinzip-Kreis als Modellprojekt in zwei Phasen (2006-2011 und 2011-2016) erprobt. Im Mittelpunkt stand die Betreuung von pflegebedürftigen, vorwiegend demenziell erkrankten Menschen in Privathaushalten durch eigens dafür geschulte Personen. Bei den Betreuungspersonen handelte es sich um bürgerschaftlich engagierte Menschen aus der Region, die durch Fachpersonal begleitet wurden. Zwei Betreuungspersonen waren für vier bis fünf Personen zuständig und boten diesen neben Mahlzeiten Gruppenaktivitäten und Betätigungsmöglichkeiten an, die den Wünschen der Gäste entsprachen. Bei Bedarf erforderliche behandlungspflegerische Leistungen wurden von einem ambulanten Dienst übernommen. Eine Untersuchung einiger Gasthaushalte durch Befragungen und teilnehmende Beobachtung konnte zeigen, dass *SOwieDaheim* eine hochwertige Betreuung anbot, die die Alltäglichkeit in den Vordergrund stellte und sich von institutionellen sowie professionellen Lebensräumen abgrenzte, gleichzeitig aber die teilstationäre Pflege förderte (Leipold, 2015). Allerdings konnten subjektive Belastungen der nicht-professionellen Betreuungspersonen beobachtet werden, die zeigten, dass die Anforderungen hoch waren. Die Beachtung der Kompetenzen der Betreuungskräfte und die Unterstützung durch Fachkräfte ist offensichtlich für die Qualität der Betreuung höchst relevant. Die Finanzierung des Angebots erfolgte während der Modellphase über die Leistungen für Tagespflege nach § 41 SGB XI. Seit 2017 kann die qualitätsgesicherte Häusliche Tagespflege als Angebot zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI abgerechnet werden (Kommunales Center für Arbeit – Jobcenter und Soziales des Main-Kinzig-Kreises, 2016).

Ein weiteres innovatives und alternatives Konzept zur klassischen Tagespflege stellen die *Green Care Farms* aus den Niederlanden dar. Dieses Angebot richtet sich an unterschiedliche Gruppen, wie beispielsweise Menschen mit einer Demenzerkrankung (de Bruin et al., 2019; de Bruin et al., 2015; Nowak et al., 2015). Das Konzept zeichnet sich durch pflegerische Leistungen in Kombination mit landwirtschaftlichen Aktivitäten aus, die den Menschen mit Pflegebedarf die Möglichkeit bietet, Zeit im Freien zu verbringen und selbst aktiv zu werden. Green Care Farm ist kein standardisiertes Konzept, vielmehr variieren die jeweiligen Leistungen und Aktivitätsmöglichkeiten. Der besondere Vorteil des Konzeptes wird in dem Kontakt zur Natur und den Tieren, in der körperlichen Aktivität, dem Engagement und der sozialen Interaktion, aber auch in der wahrgenommenen Bedeutsamkeit und dem Fortbestand von normalen Alltagsaktivitäten gesehen. In den Untersuchungen zeigte sich, dass pflegende Angehörige die natürliche und entspannte Atmosphäre schätzten, die in den Green Care Farms herrscht (ebd.). Sie sahen es als wichtig an, dass diese Art der Betreuung nicht mit einer Betreuung in einem Pflegeheim assoziiert wird, da dadurch die Bereitschaft der Inanspruchnahme seitens der Person mit Pflegebedarf steigt. Den Gästen war zum Teil nicht bewusst, dass es sich bei dem Besuch der Green Care Farm um eine pflegerische Betreuungsleistung handelte, sondern nahmen an, dass sie ihrer Arbeit nachgehen oder ehrenamtliche Arbeit verrichten würden.

Ein weiteres spezielles Betreuungskonzept ist die *bedeutungsbasierte Tagespflege*, die auf den Philippinen von Cuevas (2015) entwickelt wurde. Der Schwerpunkt des auf Basis von quantitativen und qualitativen Befragungen von Pflegepersonal und Gästen entwickelten Konzepts liegt auf der Beziehung zwischen den Beteiligten. Die Beziehung soll auf Toleranz und Respekt basieren und die persönlichen, erlebten Erfahrungen der pflegebedürftigen Menschen verstärkt fokussieren. Durch intensive Gespräche sollen die Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen besser erfasst und mit passgenauen Aktivitäten abgedeckt werden. Die Einführung des Konzepts führte zu veränderten Umgangsformen zwischen den Gästen und den professionell Pflegenden. Beschrieben wurden ein familiäres Verhältnis zwischen den Pflegekräften und den Pflegebedürftigen, wie z.B. zwischen Großeltern und Enkeln. Gäste äußerten Dankbarkeit und gaben an, dass die Aktivitäten für sie effektiver waren, da sie sich an ihren Bedürfnissen orientierten. Ferner wurde eine signifikante Zunahme der Lebensqualität berichtet, insbesondere in dem Bereich der Psyche (Cuevas, 2015).

In den USA wurde das Konzept *Memory Care and Wellness Services* speziell für Personen mit einer Demenzerkrankung entwickelt (Logsdon et al., 2016). Dieses wird mindestens an zwei Tagen pro Woche für jeweils fünf Stunden in den Tagespflegeeinrichtungen durchgeführt. Weitere Konzeptbestandteile sind:

- ein erhöhter Personalschlüssel (1:4)
- Schulungen des Personals
- ein Ausbau der professionellen Betreuung (Sozialdienst/Pflege/Ergotherapie/Logopädie)
- die Durchführung von Assessments und Betreuungsplanung sowohl für die Gäste als auch für die pflegenden Angehörigen
- spezielle Aktivitäten und Übungen für Personen mit einer Demenzerkrankung unter Einbeziehung der Angehörigen
- Unterstützung der pflegenden Angehörigen durch ein Informationsangebot und die Vermittlung weiterführender Dienstleistungen.

In der Evaluation des Angebots zeigten sich nach 6 Monaten bei den Gästen verringerte Depressionswerte und Verhaltensauffälligkeiten, bei den pflegenden Angehörigen verringerte sich das Stressempfinden (ebd.).

Speziell in den USA gibt es zahlreiche Tagespflegeeinrichtungen, die ihren Schwerpunkt auf bestimmte *ethnische Gruppen* legen und die Betreuung gezielt auf diese Personengruppen ausrichten. Lendon et al. (2020) stellen fest, dass 50% der von ihnen untersuchten Einrichtungen (n=2.763) ihr Angebot an eine Minderheit richtete (13% hispanische Personen, 14% nicht-hispanische People of Colour, 61% nicht-hispanische Weiße und 12% nicht-hispanische Andere). Konkrete Informationen zu den Konzepten in den Einrichtungen, die sich auf eine Minderheit spezialisiert haben, konnten bei der Recherche nicht ermittelt werden.

4.2.2 Nutzende und Angehörige im Kontext der Tagespflege

Neben den strukturellen Aspekten der Tagespflege lag der Fokus der Literaturrecherche darauf, Erkenntnisse über Nutzende teilstationärer Versorgung sowie deren Angehörige zu gewinnen. Ziel war es, Informationen aus der Literatur über (I) die Voraussetzungen einer Inanspruchnahme von Tagespflege, (II) die Gründe für eine Inanspruchnahme bzw. Nicht-Inanspruchnahme, (III) Charakteristika der Nutzenden, (IV) die Sichtweise auf die Tagespflege und (V) den Auswirkungen der Tagespflege auf Nutzende und Angehörige zu gewinnen (**Abb. 2**).



Abbildung 2: Nutzende und Angehörige im Kontext der Tagespflege. Illustration: Serafima Rayskina, © FH Bielefeld, eigene Darstellung

4.2.2.1 Voraussetzungen und Zeitpunkt einer Inanspruchnahme

Wesentliche Voraussetzung für die Inanspruchnahme einer teilstationären Versorgung ist das *Wissen* um ein entsprechendes Angebot. Die Kenntnis von Unterstützungs- und Entlastungsangeboten ist bei pflegenden Angehörigen zumeist höher als bei den pflegebedürftigen Personen selbst (Dorin et al. 2014). Wissen allein führt jedoch nicht unbedingt zu einer Nutzung, insgesamt lässt sich eine hohe Diskrepanz zwischen Kenntnis und Nutzung feststellen (ebd.). Eine Befragung in Form einer quantitativen Querschnitterhebung bei pflegenden Angehörigen ergab, dass 92% der Befragten das Angebot der Tagespflege kannten, jedoch nur 20% davon Gebrauch machten (Bestmann et al. 2014). In einer anderen, bundesweiten Befragung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen gaben 65%

an, die Tagespflege zu kennen, Erfahrungen mit der Betreuung in einer solchen Einrichtung hatten jedoch nur 4% (Dorin et al., 2014).

Auch in Großbritannien zeigt sich die Situation ähnlich. Im Rahmen einer qualitativen Erhebung unter Nutzenden von Tageszentren gab die Hälfte der Befragten an, dieses zuvor nicht gekannt zu haben (Orellana et al., 2020). Der Zugang zu Tageszentren wurde in der Regel durch andere Personen angeregt, beispielsweise durch Kontakt mit Gesundheitsexperten/-expertinnen, Sozialarbeitern oder Sozialarbeiterinnen, Familie, Hausärzte oder Politiker bzw. Politikerinnen. Eine wichtige Rolle spielte beim Zugang die Wohnortnähe (ebd.).

Bezogen auf den *Zeitpunkt der Inanspruchnahme* von Tagespflege lieferte eine Querschnittsstudie aus Deutschland das Ergebnis, dass Personen mit Pflegebedarf die Tagespflege erst aufsuchten, wenn Gedächtnisprobleme offensichtlich wurden (median = 2.0 Jahre, min = 1.92 Jahre, max. = 12 Jahre). Am häufigsten war eine dementielle Veränderung von Personen der Grund für eine Tagespflegenutzung. Für rund die Hälfte aller Nutzenden begann der Besuch in der Tagespflege zwischen 1.0 und 3.92 Jahre nach der Erstmanifestation von Gedächtnisproblemen (von Kutzleben et al., 2014).

4.2.2.2 Gründe für bzw. gegen eine Inanspruchnahme

Erkenntnisse zu den Gründen für oder gegen die Inanspruchnahme einer teilstationären Versorgung konnten in verschiedenen Publikationen ausgemacht werden. Bezüglich der Gründe *für* eine grundsätzliche Nutzung unterscheiden von Kutzleben et al. (2016) im Ergebnis einer quantitativen Befragung pflegender Angehöriger in Deutschland zwischen Gründen auf Seiten der pflegebedürftigen Person und auf Seiten der Pflegenden. Bei Ersteren wurden einerseits der Verlust der Unabhängigkeit bzw. das Fortschreiten der Erkrankung angegeben, andererseits auch das Ermöglichen von Sozialkontakten und Sicherheit. Als auslösende „Trigger“, die direkt mit dem Beginn der Nutzung einer Tagespflegeeinrichtung korrelierten, fanden sich akute somatische Geschehnisse, Stürze sowie vorausgehende Krankenhausaufenthalte (ebd.). Daran anschließend ergab eine weitere deutsche Studie, dass die Nutzung von Tagespflege nicht nur signifikant häufiger vorkam, wenn es pflegenden Angehörigen schlecht ging, sondern auch, dass die Nutzung bei Personen mit hohem Pflegebedarf häufiger war, wenn diese spürten, dass ihre Angehörigen überfordert und/oder gereizt waren (Dorin et al. 2014). Bei den pflegenden Angehörigen fanden sich als Gründe für die Inanspruchnahme von Tagespflege insbesondere der Wunsch nach Entlastung bzw. eine bereits bestehende Überlastung. Ein weiterer Nutzungsgrund aus Sicht der Pflegenden war der Wunsch nach Verbleib im Berufsleben (von Kutzleben et al., 2016).

Ähnliche Erkenntnisse fanden sich auch in internationalen Publikationen. In einer Untersuchung aus Großbritannien wurden als Gründe von Seiten der pflegebedürftigen Person soziale Isolation (bspw. aufgrund von Trauerfällen), der Verlust von Mobilität, aktivitätsbezogene Wünsche sowie psychische oder emotionale Gründe beschrieben. Ebenso wurde das Gefühl genannt, zuhause festzustecken sowie die Wahrnehmung, dass die

pflegende Familie eine Pause brauchte (Orellana et al., 2018). Auf Seiten der Angehörigen beschrieben zwei Studien aus den USA die Themen Entlastung und den Wunsch nach Verbleib in der Berufstätigkeit als Nutzungsgründe (Stirling et al., 2014; Gaugler 2014b). Zudem wurden Sozialisierung, Empfehlungen professioneller Gesundheitsakteure und negative Erfahrungen in anderen Langzeiteinrichtungen als weitere Gründe benannt (Gaugler, 2014b). Bezogen auf die pflegenden Angehörigen kamen Moholt et al. (2020) in Norwegen zu der Erkenntnis, dass die Inanspruchnahme einer teilstationären Leistung signifikant höher war, wenn die Angehörigen die Pflege als anspruchsvoll empfanden, sie selbst unter einem schlechten Gesundheitszustand litten, ein geringes Wohlbefinden vorlag, sie schon lange pflegten oder negative Erfahrungen mit der Pflege gemacht hatten.

Gründe *gegen* eine Inanspruchnahme von teilstationären Einrichtungen finden sich in einer Literaturübersicht aus Australien (Du Preez et al., 2018). Maßgeblich war demnach eine mangelnde Flexibilität der Einrichtung, die Wahrnehmung eines Kontrollverlusts durch die Betreuung und die Sorge vor einem Einblick in die Privatsphäre. Schuldgefühle und soziale Stigmatisierung waren weitere Aspekte, die einer Inanspruchnahme entgegenstanden. Auch die Sorge, dass Menschen mit Pflegebedarf nicht sicher betreut werden würden oder aber bei kognitiven Einschränkungen zu wenig in die Gruppe integriert werden könnten, führte zur Ablehnung der Betreuungsform (ebd.). Auch eine mangelnde Berücksichtigung der Bedürfnisse der Angehörigen wurde genannt und führte unter Umständen zu einer Beendigung der Inanspruchnahme, wie eine britische Erhebung zeigte (Mc Swiggan et al., 2017). Gegen eine Nutzung sprachen bei einer amerikanischen Studie außerdem Stress und Sorge seitens der Angehörigen sowie Planungskonflikte, Qualitätsmängel und nicht auf die Bedürfnisse abgestimmte Leistungen (Newkirk et al., 2020).

Gründe auf Seiten der Personen mit Pflegebedarf, die durch qualitative Interviews in Irland ermittelt wurden, waren die Konfrontationen mit anderen älteren Menschen und dem dadurch sichtbaren Ausmaß von Demenzerkrankungen. Die Wahrnehmung löste Ängste und Stress sowie Gefühle von Kälte und wahrgenommener Sinnlosigkeit in den angebotenen Aktivitäten aus (O´Shea et al., 2020). Die Schwierigkeit, andere Menschen mit Demenz und/oder Behinderung zu sehen, wurde auch in den USA bei Orellana et al. (2020) als Argument gegen eine Nutzung von Tagespflege angegeben, ferner die mangelnde Passung der Aktivitäten bezogen auf das Interesse und/oder die Kultur. Zusätzlich wurden mangelndes Interesse und nicht vorhandene Bedürfnisse nach teilstationärer Betreuung als Gründe identifiziert, sowie der Wunsch von Betroffenen, zuhause zu bleiben (ebd.). Aus dem kanadischen Raum lässt sich hinzufügen, dass kein Bedarf gesehen wurde sowie persönliche Schwierigkeiten bei der Inanspruchnahme als Gründe angegeben wurden (Ellen et al., 2017). Nicht zuletzt wurden finanzielle Gründe sowie eine fehlende Zugänglichkeit als Problem einer Nutzung genannt (Newkirk et al., 2020; Ellen et al., 2017; Du Preez et al., 2018).

Nicht zuletzt leidet Tagespflege unter einem Imageproblem, wie Orellana et al. (2018) in ihrem Scoping Review feststellen. So bestehe selbst bei

professionellen Akteuren aus dem Gesundheitsbereich nur geringe Kenntnis über die Bedeutung von Tagespflege. Zudem werde der Terminus „Tagespflege“ bzw. „Day Care“ eher negativ mit alten und kranken Menschen assoziiert. In einigen Ländern finden sich daher gelegentlich andere Bezeichnungen (ebd.). So verwenden Einrichtungen in Australien teilweise den Begriff „Day Club“, um eine Änderung des Blickwinkels vom traditionellen Konzept von Tagespflege hin zum Konzept des „Active Ageing“ zu bewirken. In den USA finden sich Einrichtungen mit der Bezeichnung „Adult Day Health Centre“ und der Betonung eines rehabilitativen Ansatzes durch ein multiprofessionelles Team.

4.2.2.3 Charakteristik der Nutzenden

Die Charakterisierung der Nutzerinnen und Nutzer von Tagespflege war Inhalt einer amerikanischen Querschnittsstudie und bekräftigte die Erkenntnis von Kutzleben et al. (2016) aus Deutschland, dass kognitive Einschränkungen häufig zur Inanspruchnahme führten (Newkirk et al., 2020). Es wurde zudem festgestellt, dass eine höhere Bildung, die Anzahl der eingenommenen Medikamente, stärkere Funktionseinschränkungen, das weibliche Geschlecht und ein fortgeschrittenes Alter der pflegebedürftigen Personen sowie ein jüngeres Alter der Angehörigen Faktoren waren, die eine Inanspruchnahme der Tagespflege forcierten. Die geschlechterspezifische Komponente bestätigten auch Moholt et al. (2020). Des Weiteren fand sich eine häufigere Nutzung von Tagespflege bei Stadtbewohnenden im Gegensatz zu Landbewohnenden und ebenso bei Menschen mit Pflegebedarf, die mit den pflegenden Angehörigen zusammenlebten. Während das Alter des Menschen mit Pflegebedarf bei der Inanspruchnahme von teilstationären Leistungen keine Rolle spielte, waren relevante Faktoren, ob die Person länger allein im Haus bleiben konnte und welche Beziehung zum pflegenden Angehörigen bestand. So nutzten Personen mit Pflegebedarf, die nicht zwei Stunden allein im Haus bleiben konnten, häufiger teilstationäre Leistungen und auch jene, deren pflegeverantwortliche/r Angehörige/r ein Sohn im Gegensatz zu einer Tochter war (ebd.).

4.2.2.4 Sichtweisen auf die Tagespflege

In verschiedenen nationalen und internationalen Studien wurde die *Zufriedenheit* von Nutzerinnen und Nutzern sowie Angehörigen mit der teilstationären Versorgung ermittelt. In Deutschland erfassten Schneekloth et al. (2017), dass der größte Teil der Personen, die in einer Tagespflegeeinrichtung untergebracht sind, mit der Einrichtung alles in allem zufrieden oder sehr zufrieden waren. Nur 12% der Befragten äußerten sich kritischer mit „mal so mal so“. In Irland wurde in einer Erhebung die Tagespflege als zufriedenstellend hinsichtlich des Essens, des Transportes und des Preis-Leistungs-Verhältnisses angegeben. Die Teilhabe an bedeutsamen Aktivitäten in der Gruppe wurde positiv hervorgehoben, da sich die Personen als Teil von etwas Großem gefühlt haben. Die meisten Befragten berichteten von netten und verständnisvollen Mitarbeitenden (O´Shea et

al., 2020). Von den Tagespflegegästen wurden insbesondere der Austausch in der Gemeinschaft und die Möglichkeit „Freunde“ zu treffen als sehr positiv empfunden, wie Orellana et al. (2018) in ihrem Review aus Großbritannien feststellten. Eine grundsätzliche Zufriedenheit mit der Tagespflege bei pflegenden Angehörigen und Gästen beschrieben Ellen et al. (2017) in einer kanadischen Studie.

Gleichwohl wurde verschiedentlich auch *Unzufriedenheit* geäußert. Angehörige in Großbritannien waren enttäuscht und frustriert, wenn ihre Erwartungen nicht mit der tatsächlichen Pflege übereinstimmten und die Tagespflege nicht ihrem Bedarf und den Bedürfnissen entsprach (Mc Swiggan et al., 2017). Sie äußerten, dass die Tagespflege sich lediglich nach den Belangen der Menschen mit Pflegebedarf richtete und nicht nach den Bedarfen der Angehörigen. Einige Angehörige mussten ihre Bedürfnisse vehement äußern und waren dementsprechend unzufrieden. Von Angehörigen in Australien wurde es als negativ angesehen, wenn das Personal bevormundend war und die Gäste wie Kinder behandelt wurden (Stirling et al., 2014). Bei Newkirk et al. (2020) aus den USA gaben 9% der befragten Angehörigen an, dass die Tagespflege ihren Betreuungsbedarf nicht deckte.

Die Sichtweise von Nutzerinnen und Nutzern stand im Fokus einer irischen qualitativen Querschnittserhebung (O´Shea et al., 2020). Eine junge Befragte im Anfangsstadium einer dementiellen Einschränkung äußerte ihr Empfinden dahingehend, dass Tagespflege ausschließlich auf ältere Menschen ausgerichtet sei und die Bedürfnisse jüngerer Menschen mit Pflegebedarf nicht gedeckt würden. Eine andere Person berichtete, dass es zu keiner Konversation käme, da die anderen Gäste nicht in der Lage wären zu kommunizieren. Die Stille wurde als „ohrenbetäubend“ und negativ empfunden. Andere Äußerungen bezogen sich darauf, dass die Gäste keiner sinnvollen Beschäftigung nachkamen. Manche fühlten sich vom Pflegepersonal respektlos und bevormundend behandelt und nicht wie ein Mensch, dessen Meinung zählen würde. Diese Personen hatten das Gefühl, in den Augen der Pflegekräfte weniger wert zu sein und kritisierten, dass das Personal sich nicht bemühe, die Bedürfnisse der Gäste zu erfüllen und die Individualität des Einzelnen zu beachten. Als sehr unangenehm empfanden sie ein herablassendes Behandeln. Einige Gäste gaben an, von dem Personal keine Möglichkeit erhalten zu haben ihre Geschichten, Motivationen oder Bedürfnisse zu äußern, stattdessen sogar zum Schweigen angehalten zu werden.

Aus einer australischen Untersuchung konnten Ergebnisse über *Gelingsbedingungen und Wünsche* bezüglich der teilstationären Versorgung generiert werden (Stirling et al., 2017). Seitens der Angehörigen wurde beschrieben, dass die wahrgenommene Freude und Zufriedenheit der Tagespflegegäste die Nutzung von Tagespflege positiv beeinflussten. Die Angehörigen vertrauten dabei auf das Feedback der pflegebedürftigen pflegenden Person und legten darauf viel Wert. Eine weitere wichtige Rolle kam zusätzlich personellen Faktoren zu. Dabei wurde das Vertrauen genannt, Menschen mit Pflegebedarf in sichere Hände und an ein nettes Personal abzugeben. Angehörige erwarteten, dass die Gäste in der Einrichtung Freunde fanden und interessante Aktivitäten durchführten, die sie

mental und physisch aktivierten. Die Angehörigen wünschten, dass die Gäste eine gute Pflege erhielten. Sie sollten ferner Aktivitäten erleben, die sie genießen könnten und die ihnen gefielen. Fast alle Befragten gaben an, dass ihre Erwartungen weitestgehend erfüllt wurden. Für sich selbst schätzten die Angehörigen die Möglichkeit, eine Pause von der Pflege zu haben. Einige Befragte wünschten eine längere Öffnungszeit und werteten es als positiv, wenn die Einrichtung flexibel auf individuelle Probleme reagierte, beispielsweise in Bezug auf angepasste Abholzeiten (Mc Swiggan et al., 2017).

Für die Gäste zählten gemeinschaftliche Aktivitäten und Ausflüge zu den Elementen in der Tagespflege, die ihnen am meisten gefielen (Stirling et al., 2014). Neben der Interaktion mit anderen Gästen wurden der Kontakt und die Interaktion mit dem Personal als positiv empfunden. Hochangesehen waren Aktivitäten, bei denen sich die Befragten nützlich fühlten und gleichzeitig geschlechterspezifische Unterschiede beachtet wurden. Andere wünschten sich hingegen mehr sinnvolle Aktivitäten und würden gerne ihr Wissen in die Tagespflege einbringen, um sich auf diese Weise nützlich zu fühlen (O´Shea et al., 2020). Dazu solle sich das Personal aktiver darum bemühen, die Gäste nach entsprechenden Wünschen und Meinungen zu befragen.

Explizit mit der *Qualität* in der teilstationären Versorgung von Menschen mit Demenz beschäftigten sich Tretteteig et al. (2015) in einem internationalen Review. Die Qualität einer Einrichtung beeinflusste demnach die Nutzung und die Motivation der pflegenden Angehörigen. Den Angehörigen war zudem das Ausmaß wichtig, in welchem den Bedürfnissen nach Flexibilität, Unterstützung, Information und Verantwortungsteilung nachgekommen wurde. Seitens der Erwartungen von Angehörigen konnten zwei wichtige Qualitätsbereiche ermittelt werden: (1) die Behandlung/Versorgung der Gäste und (2) die Art und das Ausmaß, in welchem die Angehörigen selbst unterstützt und im Umgang mit dementiellen Veränderungen geschult wurden. Im ersten Bereich wurde differenziert zwischen den Ansätzen und der Expertise der professionell Pflegenden in der Demenzversorgung sowie der Existenz maßgeschneiderter Tagesprogramme für Menschen mit dementiellen Veränderungen. Im zweiten Bereich fanden sich die folgenden Aspekte: Lernmöglichkeiten, Information und Kooperation, Flexibilität und die Aufteilung der Verantwortung (ebd.). Zur Messung von Qualität in der Tagespflege entwickelten Gaugler & Dykes (2019) sowie Naruse et al. (2020b) auf Basis ihrer vorangegangenen Untersuchungen spezielle Assessments, mit deren Hilfe der Prozess und der Nutzen oder aber die gemachten Erfahrungen in der Tagespflege erhoben werden können. Die Ergebnisse sollen dazu genutzt werden, Leistungen anzupassen und damit einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung zu leisten.

Stirling et al. (2014) empfehlen die Maslow’schen Bedürfnishierarchie als Rahmenkonzept zur Weiterentwicklung der Qualität von Tagespflege. Basierend auf Interviews mit pflegenden Angehörigen ermittelten sie, dass nicht nur eine Erfüllung der unteren Stufen der Bedürfnispyramide (Grundbedürfnisse, Sicherheitsbedürfnis), sondern auch die Erfüllung der

höheren Stufen (soziale/emotionale Bedürfnisse, Individualbedürfnisse) erwartet wird.

4.2.2.5 Wirkungen der Tagespflege auf Gäste und Angehörige

Die Analyse der eingeschlossenen Literatur hinsichtlich der Wirkungen von Tagespflege sowohl auf die Nutzerinnen und Nutzer als auch auf die pflegenden Angehörigen ergab eine Vielzahl an Forschungsarbeiten zu diesem Thema. Vorwiegend handelte es sich um Studien, die sich mit den Effekten der teilstationären Versorgung im Allgemeinen oder mit speziellen Interventionen und ihrer Wirkung beschäftigten. Auffallend bei den Untersuchungen zu den Wirkungen von Tagespflege im Allgemeinen ist die Heterogenität der untersuchten Outcomes (**Abb. 3**).

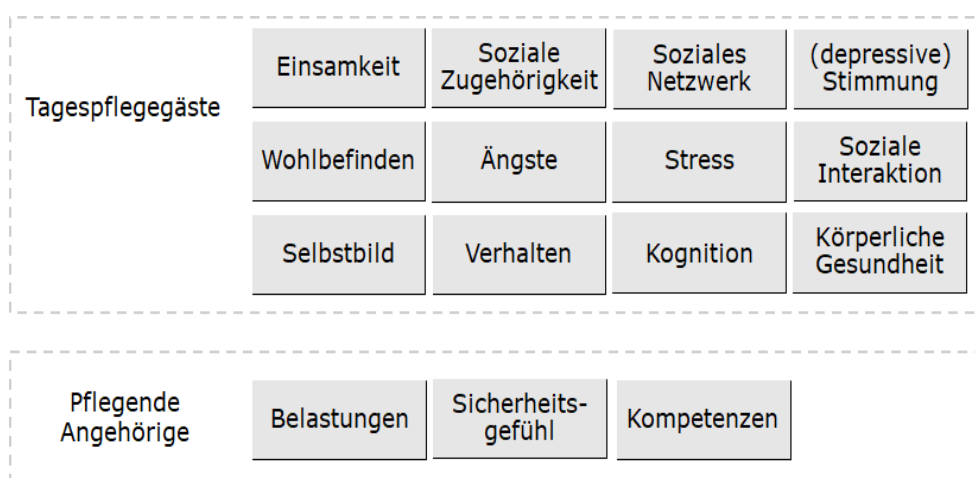


Abbildung 3: Überblick der erforschten Wirkungen der Tagespflege auf die Gäste und die pflegenden Angehörigen, eigene Darstellung

Ein besonderes Interesse bei der Recherche galt der Wirkung von Tagespflege auf die Gesundheit der Nutzerinnen und Nutzer. Aus etlichen Publikationen konnten Erkenntnisse gewonnen werden, inwiefern die Tagespflege einen Beitrag leisten kann, die Gesundheit der Gäste aufrechtzuerhalten oder zu stärken und welche Interventionen in der Tagespflege sich mit der bewussten Förderung von Gesundheit befassen. Zusätzlich konnten Wirkungen identifiziert werden, die nicht explizit, sondern eher indirekt gesundheitsrelevante Veränderungen aufzeigten oder etwas über die Gesundheit der Personen aussagten.

Generelle Effekte von Tagespflege auf Nutzerinnen und Nutzer

Eine Mehrheit der Gäste profitiert nach eigenen Angaben sowie nach Angaben von Angehörigen vom Besuch der Tagespflege, insbesondere mit Blick auf ihre Lebensqualität sowie psychische, physische und soziale Gesundheit. So ermitteln Gaugler (2014b) aus den USA, Vandepitte et al. (2016) aus den Niederlanden und Ellen et al. (2017) aus Kanada, dass

Menschen mit Pflegebedarf seit der Inanspruchnahme eine *bessere Stimmung* oder eine *Steigerung des Wohlbefindens* aufwiesen. Der Besuch der Tagespflege wirkte sich ferner positiv auf die *psychische Gesundheit* und die *Lebensqualität* aus (Orellana et al., 2018). Messungen des *Stressempfindens* anhand des Cortisolspiegels und einer Skala zum wahrgenommenen Stress von leichten bis mäßig kognitiv beeinträchtigten Tagespflegegästen in den USA ergaben signifikante Abnahmen des Stresslevels nach einem und nach drei Monaten der Tagespflegenutzung (Williams et al., 2016).

Geäußert wurde ferner das Gefühl der *Sinnhaftigkeit* durch den Besuch der Tagespflege. Gäste gaben an, dass ihr Leben durch die Tagespflege mehr Struktur erhält und ihnen die Möglichkeit gibt, etwas zu leisten (Lunt et al., 2018; Orellana et al., 2020). Thompson und Fletcher (2019) beschrieben einen positiven Effekt der Tagespflege auf Aspekte des Selbstbildes wie *Würde und Selbstwirksamkeit*. Mit dem Einfluss der Tagespflege auf *soziale Interaktionen und Beziehungen* beschäftigten sich zwei kanadische Studien und eine britische Studie. Diese stellten fest, dass Tagespflege positive Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen und Interaktionen hatte (Ellen et al., 2017; Thompson & Fletcher, 2019; Orellana et al., 2020).

Zu den Effekten von Tagespflege auf die *körperliche Gesundheit* wurden ambigüe Ergebnisse identifiziert. Eine australische Studie stellte eine Anregung zur physischen Aktivität durch den Besuch einer Tagespflegeeinrichtung fest (Thompson & Fletcher, 2019). Hingegen konnten Vandepitte et al. (2016) in den Niederlanden keine signifikante Veränderung hinsichtlich der körperlichen Funktionalität nachweisen. Eine Studie aus den USA konnte anhand von Befragungen der pflegenden Angehörigen verdeutlichen, dass eine zunehmende Unabhängigkeit bei den Menschen mit Pflegebedarf bemerkbar war. Diese wurde auf die rehabilitativen und physiotherapeutischen Aktivitäten in der Tagespflege zurückgeführt (Gaugler, 2014b). Positive Effekte konnten auch auf den Schlaf festgestellt werden. Der Besuch der Tagespflege hatte offensichtlich Auswirkungen auf das Schlafverhalten und die Verbesserung der Schlafqualität (Vandepitte et al., 2016).

Nicht alle Untersuchungen stellten positive Wirkungen auf die Gäste fest. So konnten Williams et al. (2016) keine Verbesserung der Stimmung oder der Emotionen von Menschen mit einer Demenzerkrankung ermitteln, Vandepitte et al. (2016) keine signifikanten Effekte auf *Ängste* oder *depressive Verstimmung* sowie auf die *kognitiven Fähigkeiten* der Nutzerinnen und Nutzer. Das Gleiche gilt für den Einfluss von Tagespflege auf das Auftreten problematischer Verhaltensweisen bei Menschen mit Demenz (ebd.).

Effekte gesundheitsförderlicher Interventionen

Neben den im Zusammenhang mit dem Besuch einer Tagespflege stehenden generellen Effekten auf die Gesundheit der Nutzenden konnten Publikationen identifiziert werden, die bestimmte, mit dem expliziten Ziel der Gesundheitsförderung verbundene Interventionen in den Blick nahmen.

Die deutsche *DeTaMAKS-Studie* (Demenz-Tagespflege-MAKS) untersuchte in 32 Tagespflegeeinrichtungen die Wirkung der Mehrkomponententherapie MAKS (motorisch, alltagspraktisch, kognitiv, sozial) auf die alltagspraktischen und kognitiven Fähigkeiten von Menschen mit Demenz im Vergleich zu einer Kontrollgruppe. Mittels einer randomisierten kontrollierten Studie konnte eine Stabilisierung der kognitiven und alltagspraktischen Fähigkeiten der Interventionsgruppe nachgewiesen werden. Die nachgewiesene Veränderung der Fähigkeiten war im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant (Straubmeier et al., 2017).

Der Einfluss eines speziellen Trainingsprogramms zur körperlichen Aktivierung auf die *Kognition* (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration) wurde in einer quasi-experimentellen Studie aus dem Iran untersucht (Hedayati et al., 2019). Dazu wurden 50 Gäste aus zwei Tagespflegeeinrichtungen in zwei Gruppen geteilt. Die Interventionsgruppe nahm zweimal wöchentlich über einen Zeitraum von 6 Wochen an dem Trainingsprogramm teil. Im Ergebnis wurde eine signifikante Verbesserung des Erinnerungsvermögens sowie Aufmerksamkeit und Konzentration festgestellt.

Die Wirkung von gezielten Interventionen zur Förderung der *körperlichen Aktivität* auf die Gesundheit älterer Menschen in Tagespflegeeinrichtungen war Gegenstand eines britischen Reviews. Durch Yoga, Thai Chi und Gymnastik konnte eine Verbesserung im Bereich der Kognition, Emotionalität und körperlichen Fähigkeiten festgestellt werden (Lunt et al., 2018).

Die aufgeführten Effekte und Interventionen verdeutlichen, dass die Tagespflege Einfluss auf die Gesundheit haben kann und es in vielen Einrichtungen bewusste Interventionen gibt, die die Gesundheit weiter fördern oder aufrechterhalten sollen. Aus Großbritannien wurde konstatiert, dass trotz vieler nachgewiesener Effekte der Tagespflege auf die Gesundheit der Nutzenden die Rolle und Anerkennung der Tagespflege als präventive Dienstleistung kaum erforscht und diskutiert wird (Orellana et al., 2018).

Effekte von Tagespflege auf die pflegenden Angehörigen

Welchen Einfluss der Besuch des pflegebedürftigen Menschen in der Tagespflege auf die pflegenden Angehörigen hat, kann acht Publikationen aus dem internationalen Raum entnommen werden. Die Untersuchungen kommen übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass sich die *Belastungen* der pflegenden Angehörigen durch eine Nutzung der Tagespflege minimierten (Du Preez et al., 2018; Ellen et al., 2017; Lunt et al., 2018; Tretteig et al., 2015 sowie Vandepitte et al., 2016). In einer Studie von Thompson und Fletcher (2019) wurde der positive Effekt von Tagespflege auf die pflegenden Angehörigen als «time to breathe» bezeichnet. Pflegenden Angehörigen empfanden zudem ein Gefühl der *Sicherheit*, wenn ihre pflegebedürftige Person in der Tagespflege war (Gaugler, 2014b; Tretteig et al., 2015). Die *Reduzierung von Stress* durch die Inanspruchnahme von Tagespflege ist hingegen umstritten (Vandepitte et al., 2016). Auch

eine Kompetenzsteigerung der pflegenden Angehörigen wurde als relevanter Effekt erforscht. Erkenntnisse weisen auf eine positive Veränderung der *Fähigkeiten* pflegender Angehöriger durch die Inanspruchnahme von Tagespflege hin (Lunt et al., 2018; Tretteteig et al., 2015; Vandepitte et al., 2016).

In der bereits erwähnten *DeTaMAKS-Studie* wurden telefonische Beratungsangebote für die pflegenden Angehörigen angeboten, um diese z.B. über Stressvermeidung oder die Demenzerkrankung zu informieren und im Umgang mit problematischen Verhaltensweisen einer pflegebedürftigen Person zu beraten (Donath et al., 2019). Es ergaben sich Hinweise darauf, dass die Depressivität bei der Interventionsgruppe der Angehörigen abnahm, während sie in der Kontrollgruppe stetig anstieg, allerdings waren die Ergebnisse nicht signifikant. Die Auswertung hinsichtlich Belastungen zeigte bei der Interventionsgruppe der Angehörigen von Menschen mit milder Demenz signifikante Verbesserungen. Die Personen der Kontrollgruppe empfanden hingegen eine stärkere Belastung, die jedoch nicht signifikant war (ebd.).

Ein Interventionsprogramm für pflegende Angehörige von Gästen der Tagespflege stand im Mittelpunkt einer spanischen Untersuchung mit Interventions- und Kontrollgruppe (Tamayo-Morales et al., 2021). Eingeschlossen waren dabei pflegende Angehörige sowohl von Personen mit als auch ohne Demenzerkrankung. In der Interventionsgruppe erwarben die pflegenden Angehörigen während einer wöchentlichen 90-minütigen Gruppensitzung über einen Zeitraum von 8 Wochen Wissen und Fähigkeiten zum *Umgang mit auffälligen Verhaltensweisen* von pflegebedürftigen Menschen. Die Evaluation ergab eine Reduktion von auffälligem Verhalten bei den Pflegebedürftigen sowie eine Reduktion der Belastung bei den pflegenden Angehörigen. Das Vorliegen einer Demenzerkrankung hatte keinen Einfluss auf die Outcomes (ebd.).

Gesundheitssystembezogene Effekte von Tagespflege

In Ergänzung zu den direkten Effekten einer Nutzung von Tagespflege auf die beteiligten Personen konnten noch weitere Erkenntnisse aus der Literatur generiert werden. Hierbei handelt es sich um Auswirkungen auf der Ebene des Versorgungssystems wie Institutionalisierung, Krankenhausaufenthalte, Medikamenteneinnahme sowie Kosten im Gesundheitswesen.

Die Analyse der Wirkung auf die *Institutionalisierung* in Einrichtungen der Langzeitpflege zeigte Diskrepanzen bei den Ergebnissen. Während Kelly et al. (2016) für Kanada und Du Preez et al. (2018) für Australien feststellten, dass die Heimaufnahme durch die Inanspruchnahme von Tagespflege reduziert wurde, konnte in Norwegen kein Unterschied in der Häufigkeit der Aufnahme in ein Pflegeheim zwischen Tagespflegegästen und Personen, die keine Tagespflege in Anspruch nahmen, nachgewiesen werden (Rokstad et al., 2018). Eine niederländische Studie analysierte ebenfalls den Einfluss auf die Institutionalisierung und kam zu dem Ergebnis, dass die Zeit bis zu einem Einzug in eine Langzeitpflegeeinrichtung durch die Inanspruchnahme einer Tagespflege beschleunigt wird (Vandepitte et

al., 2016). Ein internationaler Review verwies ebenfalls auf unterschiedliche Ergebnisse zum Einfluss der Tagespflege auf den Übergang in die Langzeitpflege. So gab es sowohl Hinweise, dass durch Tagespflege eine Institutionalisierung hinausgezögert werden kann, als auch darauf, dass es zu einer Beschleunigung der Heimaufnahme kommt (Ellen et al. 2017). Neben dem Einfluss auf eine Institutionalisierung stellten Lunt et al. (2018) einen Zusammenhang der Tagespflegenutzung mit der *Reduzierung von Krankenhausaufenthalten* fest (Besuche in der Notaufnahme, Anzahl stationärer Einweisungen, Dauer stationärer Aufenthalte). Ferner gibt es Hinweise darauf, dass die *Medikamenteneinnahme* der Personen mit Pflegebedarf durch die Nutzung einer Tagespflegeeinrichtung reduziert werden kann (Vandepitte et al., 2016).

Wirkungen von Versorgungsangeboten im Vergleich

Im Nachfolgenden werden Ergebnisse zu den Effekten/Wirkungen von Tagespflege im Vergleich zur Versorgung in der vollstationären oder ambulanten Pflege vorgestellt.

Drei aufeinander aufbauende israelische Studien von Ayalon, Yahav & Lesser (2018), Ayalon (2018) und Ayalon (2020) verglichen Personen mit Pflegebedarf, die die Tagespflege nutzten, mit Personen, die in einer Form der Langzeitpflege lebten (Continuing Care Retirement Community). Untersucht wurden das *Gefühl von Einsamkeit*, *das soziale Netzwerk* und *das Gefühl von Zugehörigkeit* (Ayalon, Yahav & Lesser, 2018; Ayalon, 2018; Ayalon 2020). Anhand einer quantitativen Analyse wurde festgestellt, dass Personen, die die Tagespflege besuchten, einen höheren Wert auf einer Skala zur Messung von Einsamkeit angaben als Personen, die die stationäre Langzeitpflege nutzten (Ayalon, 2018). Darüber hinaus verdeutlichte die Analyse des sozialen Netzwerks der Personen in den jeweiligen Einrichtungen, dass das soziale Netzwerk eines Tagespflegegastes im Vergleich zu Nutzenden der Langzeitpflege schwächer ausgeprägt ist. Erklärt wurde dies damit, dass Nutzende der Langzeitpflege sich untereinander häufiger und intensiver kannten als Personen in der Tagespflege (Ayalon, Yahav & Lesser, 2018). Allerdings wurden Einschränkungen des sozialen Netzwerkes von den Gästen von Tagespflegeeinrichtungen im Vergleich zur Langzeitpflege seltener als nachteilig erlebt, da sie eher wenig Zeit vor Ort verbrachten und sich deshalb nicht besonders zugehörig fühlten (Ayalon et al., 2020). Aus diesen drei Studien lässt sich schlussfolgern, dass einer Förderung sozialer Interaktionen in der Tagespflege verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte.

In einer polnischen Untersuchung wurden die Effekte von Tagespflege mit Langzeitpflege und häuslicher Pflege verglichen. Die quantitativen Erhebungen ergaben, dass ältere Menschen, die teilstationäre oder vollstationäre Leistungen in Anspruch nahmen, sowohl einen besseren *psychischen* (geringere Depressivität) als auch einen besseren *physischen Gesundheitszustand* hatten als Personen, die nur häusliche Pflege erhielten. Ein signifikanter Unterschied zwischen der Tagespflege und der Langzeitpflege konnte jedoch nicht nachgewiesen werden (Dobrzyn-Matusiak et al. 2014).

5. Diskussion

Die Literaturanalyse diente der Exploration des Forschungsfeldes der teilstationären Pflege. Ziele der Arbeit waren es, die Breite und Vielfalt der Literatur zusammenzutragen und dadurch einerseits Erkenntnisse zur Tages- (und Nachtpflege) als Versorgungsform der pflegerischen Landschaft zu erhalten und andererseits Wissen über die Nutzenden und pflegenden Angehörigen im Kontext der Tagespflege zu generieren. Nachfolgend werden die Ergebnisse von Tagespflege als Versorgungsform diskutiert und zukünftige Forschungsbedarfe abgeleitet. Die vorliegende Arbeit leistet damit einen Beitrag zur Erweiterung des Erkenntnisstands zur Tagespflege hinsichtlich ihres Stellenwerts in der pflegerischen Versorgungslandschaft, der Konzepte und Organisationsformen sowie der Entwicklungen, der Inanspruchnahme, der Interventionen und Effekte sowie der Sichtweisen auf die Tagespflege.

Hinsichtlich des *Stellenwerts von Tagespflege in der pflegerischen Versorgungslandschaft* lässt sich zumindest für Deutschland immer noch eine weitgehenden „Unsichtbarkeit“ feststellen. Dabei leben hierzulande vier von fünf Menschen mit Pflegebedarf zu Hause und gehören damit zur Zielgruppe von Tagespflege. Es ist für die Zukunft davon auszugehen, dass mit der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen auch die Nachfrage nach begleitenden Versorgungsangeboten sowie Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige steigen wird. Die teilstationäre Versorgung in Form der Tagespflege bildet bereits heute einen wichtigen Baustein in der bundesdeutschen Versorgungslandschaft, wenngleich das Angebot an Plätzen angesichts der Anzahl der anspruchsberechtigten Personen als überschaubar bezeichnet werden kann. Zudem wird die Tagespflege nur von einem geringen Teil der pflegebedürftigen Menschen genutzt, obwohl der Großteil der Kosten über die Pflegeversicherung finanziert werden kann. Wenn auch bezüglich der Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme einige Erkenntnisse aus der Literatur generiert werden konnten, bleibt die Frage offen, wie eine Inanspruchnahme gezielt gefördert werden kann.

Nahezu verschwindend gering ist sowohl das Angebot als auch die Nutzung von Einrichtungen der *Nachtpflege*. Dementsprechend ist über dieses teilstationäre Versorgungsangebot bislang kaum etwas bekannt, auch in Untersuchungen wird es zumeist nur am Rande erwähnt (Bestmann et al. 2014, Schneekloth et al., 2017; Newkirk et al., 2020). Gründe für das geringe Angebot an Nachtpflege oder die geringe Nachfrage in Deutschland und auch international konnten aus der Literatur nicht identifiziert werden. Inwieweit finanzielle Aspekte dabei möglicherweise eine Rolle spielen – sowohl seitens der Nutzenden als auch der Anbietenden –, ist bislang unklar.

Auffallend ist schließlich eine fehlende vernetzte Betrachtung von Tagespflege im Kontext der anderen Versorgungsangebote. So fehlt es beispielsweise an Erkenntnissen zum Ineingreifen von Tagespflege und ambulanter Pflege (Rokstad et al., 2018). Auch Dorin et al. (2014) beklagen

gen dies und fordern die Erarbeitung und Erforschung von institutionsübergreifenden Ansätzen, um Barrieren zwischen ambulanter und teilstationärer Versorgung zu überbrücken.

Die Auseinandersetzung mit den internationalen Erkenntnissen zielte ebenfalls darauf ab, einen Überblick über *Konzepte und Organisationsformen von Tagespflege* zu gewinnen. Im Ländervergleich zeigte sich eine breite Vielfalt. Tagespflege variiert in Bezug auf strukturelle, konzeptionelle und organisationale Aspekte. In Deutschland dominieren Organisationsformen, die als klassische Einrichtungen entweder in solitärer oder angegliederter Form bestehen. Mit der integrierten Tagespflege zeigt sich eine neuere Entwicklung, die als eine Möglichkeit zur Verbesserung der teilstationären Versorgung in ländlichen Regionen gesehen wird. Hier bedarf es jedoch noch weitergehender Forschung zu den Vor- und Nachteilen dieser Versorgungsform.

Eine gewisse Problematik bestand darin, dass die recherchierten Informationen nicht immer eindeutig auf ein jeweiliges Land bezogen werden konnten. So führten einige Publikationen allgemeine Erläuterungen auf, ohne sie im Kontext der länderspezifischen Regelungen einzuordnen, so dass eine Vergleichbarkeit erschwert ist. Oftmals mangelte es an Informationen zu gesetzlichen Rahmenbedingungen, Finanzierungsmöglichkeiten, Personalkonzepten, Aufnahmekriterien oder Beschreibungen der konkreten Betreuung vor Ort. Für Deutschland lässt sich festhalten, dass der Anspruch auf Tagespflege und die Finanzierung gesetzlich klar geregelt sind und sich damit an eine bestimmte Zielgruppe richtet, nämlich Menschen, die als pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes (SGB XI) anerkannt sind (Büker & Niggemeier, 2014).

In der internationalen Literatur ließen sich mehrheitlich keine eindeutigen Angaben bezogen auf Anspruch und Finanzierung der teilstationären Versorgung finden. Die berechnete Zielgruppe wird einzig durch die Formulierung „ältere Bevölkerung“ definiert und teilweise durch Beschreibungen wie „abhängig“, „beeinträchtigt“ oder „mit Pflegebedarf“ ergänzt (u.a.: Ayalon 2018; Ellen et al., 2017, Gaugler 2014a; Lendon et al., 2020). Lediglich zwei internationale Publikationen erläuterten unter anderem anhand von Gesetzen oder Bestimmungen, zuständigen Behörden/Institutionen die Finanzierung der Tagespflege des jeweiligen Landes (Kelly et al., 2016; Naruse et al., 2020a).

Nur wenige Publikationen gaben Aufschluss über die konzeptionelle Ausrichtung von Einrichtungen. Zwar wurden die verschiedenen Leistungsbe- reiche der Tagespflege (soziale, pflegerische, rehabilitative und medizinische Betreuung, Aktivierungsprogramme, Freizeitaktivitäten, Mahlzeitenversorgung) zumeist erwähnt, jedoch nicht näher erläutert und auch nicht konzeptionell gerahmt. Ausnahmen sind Publikationen zu innovativen Be- treuungskonzepten wie „Community-Based Day Care“, „Green Care Farms“ oder „SoWieDaheim“.

Im Rahmen der Literaturanalyse konnten vielfältige Erkenntnisse zu den *Nutzerinnen und Nutzern von Tagespflege sowie zu den pflegenden Angehörigen* generiert werden: zu den Voraussetzungen einer Inanspruch-

nahme, den Argumenten für und gegen die Inanspruchnahme, zu Charakteristika der Nutzenden sowie zu den Effekten von Tagespflege auf die Beteiligten.

Gründe *für* eine Inanspruchnahme von Tagespflege lassen sich sowohl auf Seiten der pflegebedürftigen Person (z.B. Verlust der eigenen Fähigkeiten oder der sozialen Kontakte) als auch auf Seiten der pflegenden Angehörigen (z.B. Belastung/Überlastung durch die Pflege oder der Wunsch nach Verbleib im Beruf) identifizieren. Die Erwartung einer Stabilisierung oder möglicherweise sogar Verbesserung des Gesundheitszustands der pflegebedürftigen Person fand sich hingegen *nicht* als Begründung für eine Nutzung – offensichtlich wird Tagespflege nicht unbedingt mit Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung gebracht.

Gründe, die *gegen* eine Inanspruchnahme identifiziert wurden, geben möglicherweise Hinweise auf Optimierungspotential der Tagespflege und sind deshalb höchst relevant. In verschiedenen Publikationen aus dem internationalen Raum wurden finanzielle Gründe genannt, die einer Nutzung entgegenstehen (Du Preez et al., 2018; Newkirk et al., 2020). Für Deutschland liegen diesbezüglich keine aktuellen Befunde vor. Es steht jedoch zu vermuten, dass durch den Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung der finanzielle Aspekt einer Inanspruchnahme von Tagespflege weniger entgegensteht als dies in anderen Ländern der Fall ist.

Weitere, häufig genannte Gründe gegen eine Inanspruchnahme von Tagespflege liegen in einer fehlenden Ausrichtung an den Bedürfnissen und Interessen der Gäste oder eine wahrgenommene Sinnlosigkeit in den angebotenen Aktivitäten. Diese Erkenntnisse lassen den Schluss zu, dass den Bedürfnissen und Interessen von Gästen und Angehörigen mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte. Ferner sollten sinnhafte und zielorientierte Aktivitäten angeboten werden.

Bezüglich der *Wirkung von Tagespflege* zeigen die Untersuchungen weitgehend übereinstimmend eine Reduktion der Belastung bei den pflegenden Angehörigen. Ein zentrales Ziel von Tagespflege scheint damit erreicht zu werden. Dort, wo Schulungen für pflegende Angehörige angeboten werden, lässt sich auch eine Kompetenzsteigerung bei pflegenden Angehörigen feststellen, z.B. in Bezug auf den Umgang mit auffälligen Verhaltensweisen. Diese Erkenntnis kann als Anregung für Tagespflegeeinrichtungen in Deutschland verstanden werden, entsprechende Schulungsangebote auf den Weg zu bringen.

Auch auf Seiten der Gäste lassen sich positive Wirkungen, u.a. in Bezug auf Stimmung und Wohlbefinden, die körperliche Aktivität, die soziale Interaktion und die sozialen Beziehungen der Gäste, feststellen. Allerdings lassen sich diese Befunde nicht generalisieren, sondern verweisen auf Unterschiede im Zusammenhang mit der jeweiligen kognitiven Verfassung. Von besonderem Interesse sind Erkenntnisse aus Interventionsstudien, die sich mit der gezielten Durchführung gesundheitsförderlicher, präventiver oder rehabilitativer Maßnahmen in der Tagespflege beschäftigt haben und teilweise eine Stabilisierung oder sogar signifikante Steigerung der körperlichen, kognitiven und alltagspraktischen Fähigkeiten der Gäste feststellen konnten. Einschränkend muss allerdings auf die Heterogenität

der Untersuchungen verwiesen werden, die jeweils unterschiedliche Outcome-Parameter in den Blick nehmen, so dass eine Vergleichbarkeit kaum möglich ist. Auch das methodische Vorgehen variiert erheblich. Randomisierte, kontrollierte Untersuchungen liegen nur in geringer Zahl vor, so dass die Effekte von Tagespflege letztlich nicht eindeutig identifizierbar sind. Auch hier besteht ein großer Bedarf an Forschung mit höheren Qualitätsansprüchen, um gesicherte Aussagen über die Wirkung zu treffen. Dennoch erlauben die vorliegenden Befunde die vorsichtige Schlussfolgerung, dass Tagespflegeeinrichtungen durch gezielte Maßnahmen und Programme die Gesundheit ihrer Nutzerinnen und Nutzer positiv beeinflussen können. Allerdings wird – wie bereits erwähnt – die Tagespflege nicht unbedingt als Ort für gesundheitsförderliche, präventive oder rehabilitative Interventionen wahrgenommen, was auch Orellana et al. (2018) konstatieren. Um sich zu einer gesundheitskompetenten Einrichtung weiterzuentwickeln, bedarf es zudem entsprechender Konzepte mit dafür qualifiziertem Personal (Blättner & Tempelmann, 2020; Gaugler, 2014b). Hier bietet sich ein breites Forschungsfeld, um die Rolle von Tagespflege in Bezug auf Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation älterer Menschen mit Pflegebedarf zu untersuchen.

Interessant sind schließlich auch die in anderen Ländern beobachteten gesundheitssystem- und kostenbezogenen Effekte einer Nutzung von Tagespflege (Reduzierung von Notfallbesuchen im Krankenhaus sowie der Medikamenteneinnahme). Eher unklar ist, ob und inwieweit es durch die Nutzung von Tagespflege zu einer Vermeidung oder Verzögerung einer Heimaufnahme kommt. Auch hier kann Forschungsbedarf konstatiert werden.

6. Stärken und Limitationen

Die vorliegende Literaturanalyse zielte auf die Darstellung des nationalen und internationalen Forschungsstands zur teilstationären Versorgung mit Fokus auf die Tages- und Nachtpflege ab. Der Einschluss der großen Anzahl an Publikationen (N=49) aus 14 Ländern verschiedener Kontinente führte zu einer Vielzahl und Breite an Erkenntnissen. Die Methodik der vorliegenden Arbeit weist neben Stärken auch Schwächen auf, die die Aussagekraft dieser Erkenntnisse limitieren können.

Zu den Stärken der Arbeit zählt die systematische und von mehreren Personen durchgeführte Literaturrecherche und -auswertung. Aufkommende Diskrepanzen wurden im Forschungsteam diskutiert. Dadurch wurde das Risiko einer Verzerrung durch subjektive Einschätzungen während des gesamten Rechercheablaufes reduziert. Die Recherche in vielen verschiedenen Datenbanken und die Verwendung von sowohl deutsch- als auch englischsprachiger Literatur sowie eine ergänzende Handsuche ermöglichten den Einschluss von zahlreichen (inter-)nationalen relevanten Publikationen. Trotzdem ist es möglich, dass weitere relevante Publikationen ggf. aus sprachlichen Gründen nicht identifiziert und in diese Arbeit aufgenommen wurden.

Die methodische Beurteilung der eingeschlossenen Studien ist als Besonderheit dieser Literaturanalyse anzusehen. Entsprechend den theoretischen Grundlagen zum Scoping Review ist eine Qualitätsbewertung nicht notwendig. Diese wurde dennoch mit Anwendung des MMAT und nach Behrens und Langer (2016) vorgenommen. Die methodische Beurteilung zeigt, dass es im Forschungsfeld "Tagespflege" bereits etliche qualitativ hochwertige Studien und damit auch aussagekräftige Erkenntnisse gibt, aber auch Untersuchungen mit einem eher schwachen Studiendesign. Dennoch wurden diese Studien aufgenommen, um die Breite an Literatur zum Thema Tagespflege darzustellen. Methodische Besonderheiten wurden aus den jeweiligen Studien tabellarisch (siehe Anhang) zusammengetragen und ermöglichen es, die Studienergebnisse im Kontext der methodischen Stärken oder Schwächen transparent zu betrachten.

Weiterhin ist noch einmal auf eine erhebliche Diversität der eingeschlossenen Untersuchungen hinzuweisen, die nicht nur das Studiendesign betrifft, sondern z.B. auch die Zielsetzung, die interessierenden Outcomes oder die länderspezifischen Gegebenheiten. Die Einbeziehung von Publikationen aus vierzehn verschiedenen Ländern lässt einen Vergleich von Erkenntnissen nicht zu. Wesentliche länderspezifische Informationen wurden jedoch überblicksartig in Tabellenform zusammengetragen (**Tab. 3**). Auch die Studienpopulation variierte erheblich. So wurden teilweise ausschließlich pflegende Angehörige oder Gäste der Tagespflege befragt, teilweise aber auch beide Gruppen befragt. Gelegentlich standen Personen mit Demenz oder ohne Demenz im Fokus, jüngere oder ältere Personen oder Gäste mit unterschiedlichem Ausmaß an Pflegebedürftigkeit. Bei Befragungen von Mitarbeitenden fehlte es oft an Benennungen des Berufs, sodass unklar bleiben muss, ob es sich um Pflege-, Betreuungs- oder weiteres Personal handelte.

7. Fazit

Diese Literaturanalyse verfolgte das Ziel, das Forschungsfeld zur Tages- und Nachtpflege zu explorieren. Wie einleitend formuliert, sollen aus den Erkenntnissen Hinweise für die nachfolgenden empirischen Erhebungen im Projekt „Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen (TpQ)“ generiert werden.

Die bundesdeutsche Forschungslage kann insgesamt als rudimentär betrachtet werden. Wissenschaftliche Untersuchungen sind rar und bestätigen damit die weitgehende „Unsichtbarkeit“ bzw. das „Schattendasein“ von Tagespflege, trotz ihrer potentiellen Bedeutung für Menschen mit Pflegebedarf. Die internationale Studienlage ist zwar deutlich ausgeprägter, jedoch breit gefächert und wenig fokussiert. Erkenntnisse aus anderen Ländern lassen sich zudem nur begrenzt auf Deutschland übertragen. Mit dem o.g. Projekt wird somit im gewissen Sinne „Neuland“ betreten. Die Literaturanalyse hat zwar einige Erkenntnisse, jedoch auch einen erheblichen und vielfältigen Forschungsbedarf im Bereich der Tagespflege zu Tage gefördert. Das aktuelle Projekt kann demzufolge nur als Einstieg

in das Themenfeld verstanden werden. Viele Fragen müssen späteren Untersuchungen vorbehalten bleiben. So sind beispielsweise Erkenntnisse zur Wirkung von Tagespflege nicht zu erwarten, da sie ein anderes Studiendesign erfordern.

Dennoch gibt die Literaturanalyse zahlreiche Hinweise für die inhaltliche Ausgestaltung der geplanten empirischen Erhebungen. Eine erste Anregung richtet sich darauf, sich näher mit den Vorstellungen von Tagespflege und den Erwartungen an die Einrichtung zu befassen. Von Interesse ist ferner die Überprüfung, inwieweit die Motive einer Inanspruchnahme oder Nicht-Inanspruchnahme sich mit den Erkenntnissen der Literaturanalyse decken. Dabei sollte insbesondere die Perspektive der zentralen Stakeholder (Tagespflegegäste und Angehörige) im Mittelpunkt stehen. Angesichts der in einigen Ländern vorzufindenden gezielten Durchführung von gesundheitsförderlichen, präventiven und rehabilitativen Interventionen in der Tagespflege soll der Frage nachgegangen werden, inwieweit derartige Maßnahmen auch hierzulande zum Leistungsspektrum von Tagespflegeeinrichtungen gehören bzw. welcher Stellenwert ihnen zukommt.

Schließlich lässt sich aus der Literaturanalyse noch die Anregung gewinnen, sich näher mit der konzeptionellen Ausrichtung und den Qualitätsmerkmalen von Tagespflegeeinrichtungen zu beschäftigen. Nicht zuletzt soll ein Einblick in ein auch international kaum beachtetes Segment in der Versorgungslandschaft, nämlich die Nachtpflege, gewonnen werden.

Im Ergebnis des Projekts ist nicht nur eine Bestandsaufnahme der hiesigen teilstationären Versorgung zu erwarten, sondern auch ein Beitrag zur Weiterentwicklung und Schärfung des Profils von Tagespflege.

Literaturverzeichnis

- American Association of Retired Persons (AARP) (2019). Adult Day Care: What Family Caregivers Need to Know. Online verfügbar unter: <https://www.aarp.org/caregiving/home-care/info-2017/adult-day-care.html> [letzter Zugriff: 05.10.2021]
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. DOI: 10.1080/1364557032000119616
- Ayalon, L. (2018). Loneliness and Anxiety About Aging in Adult Day Care Centers and Continuing Care Retirement Communities. *Innovation in aging*, 2(2), 1-10. DOI: 10.1093/geroni/igy021
- Ayalon, L. (2020). Sense of belonging to the community in continuing care retirement communities and adult day care centers: The role of the social network. *Journal of community psychology*, 48(2), 437–447. DOI: 10.1002/jcop.22268
- Ayalon, L., Yahav, I. & Lesser, O. (2018). From a Bird's Eye View: Whole Social Networks in Adult Day Care Centers and Continuing Care Retirement Communities. *Innovation in aging*, 2(3), 1-12. DOI: 10.1093/geroni/igy024
- Battaglia, G., Bellafiore, M., Alesi, M., Paoli, A., Bianco, A. & Palma, A. (2016). Effects of an adapted physical activity program on psychophysical health in elderly women. *Clinical interventions in aging*, 11, 1009–1015. DOI: 10.2147/CIA.S109591
- Behrens, J. & Langer, G. (2016). *Evidence-based nursing and caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung - Vertrauensbildende Entzauberung der "Wissenschaft"* (4., überarbeitete und ergänzte Auflage). Hogrefe.
- Bestmann, B., Wüstholtz, E. & Verheyen, F. (2014). *Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt: eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. WINEG Wissen. WINEG Wissen: Bd. 4. Techniker Krankenkasse.*
- Blättner, B. & Tempelmann, A. (2020). Bedarfsanalyse in der stationären Pflege. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 15(2), 182–187. DOI: 10.1007/S11553-019-00747-Y
- Böhm, K., Tesch-Römer, C. & Ziese, T. (2009). *Gesundheit und Krankheit im Alter. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes.* Robert Koch-Institut.
- Bruin, S. de, Buist, Y., Hassink, J. & Vaandrager, L. (2019). 'I want to make myself useful': the value of nature-based adult day services in urban areas for people with dementia and their family carers. *Ageing and society*, 1–23. DOI: 10.1017/S0144686X19001168
- Bruin, S. de, Stoop, A., Molema, C., Vaandrager, L., Hop, P. & Baan, C. (2015). Green Care Farms: An Innovative Type of Adult Day Service

- to Stimulate Social Participation of People With Dementia. *Gerontology & geriatric medicine*, 1, 1-10. DOI: 10.1177/2333721415607833
- Bundesministerium für Gesundheit (2020). Pflegeversicherung neu denken: Eckpunkte der Pflegereform 2021. Abgerufen am 06.04.2021 von: https://www.vdek.com/LVen/BERBRA/fokus/pflege/pflegereform2021/_jcr_content/par/publicationelement/file.res/
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2000). *Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Alter und Gesellschaft und Stellungnahme der Bundesregierung*. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Büker, C.; Niggemeier M. (2014). Tagespflege für ältere Menschen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Cannon, M. (2017). Impacts of organizational ties for senior centers: Findings from a collective case study in Portland, Oregon. *Journal of Aging Studies*, 42, 9–14. DOI: 10.1016/j.jaging.2017.06.002
- Cramer, H. & Schönberg, F. (2020). Chancen und Herausforderungen integrierter Tagespflege aus Nutzer- und Mitarbeiterperspektive. Ergebnisse einer Evaluationsstudie. *Pflege & Gesellschaft*, 25(3), 228–241.
- Cuevas, P. E. G. (2015). The Meaning-Based Adult Day Care Program Managed by Nurses for Filipino Older Persons. *Educational Gerontology*, 41(0), 1–7.
- Dattilo, J., Lorek, A. E., Mogle, J., Sliwinski, M., Freed, S., Frysinger, M. & Schuckers, S. (2015). Perceptions of Leisure by Older Adults Who Attend Senior Centers. *Leisure Sciences*, 00, 1–18. DOI: 10.1080/01490400.2015.1016563
- Daudt, H. M. L., van Mossel, C. & Scott, S. J. (2013). Enhancing the scoping study methodology: a large, inter-professional team's experience with Arksey and O'Malley's framework. *BMC medical research methodology*, 13(48), 1–9. DOI: 10.1186/1471-2288-13-48.
- Destatis (2020). Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt. www.destatis.de.
- Dobrzyn-Matusiak, D., Marcisz, C., Bąk, E., Kulik, H. & Marcisz, E. (2014). Physical and mental health aspects of elderly in social care in Poland. *Clinical interventions in aging*, 9, 1793–1802. DOI: 10.2147/CIA.S69741
- Donath, C., Luttenberger, K., Graessel, E., Scheel, J., Pendergrass, A. & Behrndt, E.-M. (2019). Can brief telephone interventions reduce caregiver burden and depression in caregivers of people with cognitive impairment? - long-term results of the German day-care study (RCT). *BMC geriatrics*, 19(196), 1–15. DOI: 10.1186/s12877-019-1207-y

- Dorin, L., Metzger, S., Krupa, E. & Büscher, A. (2014). Erholungszeiten für Familien von Schwerpflegebedürftigen: Inanspruchnahme und Potenzial von Tages- und Kurzzeitpflege. *Pflege & Gesellschaft*, 19(1), 59–73.
- Du Preez, J., Millsteed, J., Marquis, R. & Richmond, J. (2018). The Role of Adult Day Services in Supporting the Occupational Participation of People with Dementia and Their Carers: An Integrative Review. *Healthcare*, 6(43), 1–15. DOI:10.3390/healthcare6020043
- Ellen, M. E., Demaio, P., Lange, A. & Wilson, M. G. (2017). Adult Day Center Programs and Their Associated Outcomes on Clients, Caregivers, and the Health System: A Scoping Review. *The Gerontologist*, 57(6), 85-94. DOI:10.1093/geront/gnw165
- Elm, E. von, Schreiber, G. & Haupt, C. C. (2019). Methodische Anleitung für Scoping Reviews (JBI-Methodologie). *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 143, 1–7. DOI:10.1016/j.zefq.2019.05.004
- Ewen, H. H., Washington, T. R., Emerson, K. G., Carswell, A. T. & Smith, M. L. (2017). Variation in Older Adult Characteristics by Residence Type and Use of Home- and Community-Based Services. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 330–342.
- Falade-Nwulia, O., Irvin, R., McAdams-Mahmoud, A., Mehta, S. H., Niculescu, A., Lasola, J., Baker, D., Eppel, A., Chaulk, P., Page, K. R., Sulkowski, M. & Thomas, D. (2016). Senior Center-Based Hepatitis C Screening in Baltimore. *Open Forum Infectious Diseases*, 6(3), 217–219. DOI:10.1093/ofid/ofv217
- Fields, N. L., Anderson, K. A. & Dabelko-Schoeny, H. (2014). The effectiveness of adult day services for older adults: a review of the literature from 2000 to 2011. *Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society*, 33(2), 130–163. DOI:10.1177/0733464812443308
- Gaugler, J. E. (2014a). Correlates of service delivery and social environment in adult day service programs. *Home health care services quarterly*, 33(1), 36–57. DOI:10.1080/01621424.2013.870099
- Gaugler, J. E. (2014b). The process of adult day service use. *Geriatric nursing*, 35(1), 47–54. DOI:10.1016/j.gerinurse.2013.10.009
- Gaugler, J. E. & Dykes, K. (2019). Assessing mechanisms of benefit in adult day programs: the adult day services process and use measures. *Aging & mental health*, 23(9), 1180–1191. DOI:10.1080/13607863.2018.1481931
- GKV-Spitzenverband der Pflegekassen. (2020). *Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 18.02.2020.*

Abgerufen am 13.04.2021 von: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/richtlinien_und_grundsaeetze_zur_qualitaetssicherung/2020-06-01_Pflege_Massstabe_u_Grundsaeetze_teilstationar_Tagespflege.pdf

Grant, M. J. & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health information and libraries journal*, 26(2), 91–108. DOI:10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x

Großjohann, K. (1989). Tagespflege in der Bundesrepublik Deutschland. Kuratorium Deutsche Altershilfe. Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit. Band 249. Stuttgart: Kohlhammer.

Hamel, C., Hekmatjah, N., Hakakian, B., Banooni, M., Lalezari, J., Simino, M. S., Azizi, J., Zoghi, D., Kamen, L. & Atanelov, L. (2019). Evidence-Based Community Fall Prevention Programs at Senior Centers Near 10 US Academic Centers. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(7), 1484–1488. DOI:10.1111/jgs.15961

Hämel, K. & Röhnsch, G. (2019). Möglichkeiten und Grenzen integrierter Tagespflege in Pflegeheimen: Sichtweisen von ExpertInnen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 52(2), 148–156.

Hedayati, M., Sum, S., Hosseini, S. R., Faramarzi, M. & Pourhadi, S. (2019). Investigating the effect of physical games on the memory and attention of the elderly in adult day-care centers in Babol and Amol. *Clinical interventions in aging*, 14, 859–869. DOI:10.2147/CIA.S196148

Heese, C. & Frey, C. (2010). Die Eichstätter Angehörigenstudie Demenz: Untersuchungsanlage und erste Ergebnisse. In: Birgmeier, B., Mührel, E., Schmidt, H.-L. (Hrsg.). Sozialpädagogik und Integration: Beiträge zu theoretischen Grundlagen, Handlungskonzepten und Arbeitsfeldern. S. 323-334. Essen: Die blaue Eule.

Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M.-C., Vedel, I. & Pluye, P. (2018). The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Education for Information*, 34(4), 285–291. DOI:10.3233/EFI-180221

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (2019). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2017 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2017 in Nordrhein-Westfalen. Abgerufen am 09.06.2021 von: https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/NWHeft_derivate_00009759/K323201551.pdf

Johannsson, L. (2004). National background report for Sweden. EURO-FAMCARE

- Kelly, R., Puurveen, G. & Gill, R. (2016). The effect of adult day services on delay to institutional placement. *Journal of Applied Gerontology*, 35(8), 814–835.
- Kirchen-Peters, S. (1999). Die Tagespflege - Zwischen konzeptionellem Anspruch und realer Vielfalt. Saarbrücken: Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft.
- Kommunales Center für Arbeit – Jobcenter und Soziales des Main-Kinzig-Kreises (Hg.). (2016). *Leitfaden zum Aufbau von qualitätsgesicherter Häuslicher Tagespflege*. Gelnhausen. Abgerufen am 09.06.2021 von: https://soziales.hessen.de/sites/default/files/media/hsm/161222_abschliessende_version_leitfaden.pdf
- Kutzleben, M. von, Reuther, S., Dortmann, O. & Holle, B. (2016). Care arrangements for community-dwelling people with dementia in Germany as perceived by informal carers - a cross-sectional pilot survey in a provincial-rural setting. *Health & social care in the community*, 24(3), 283–296. DOI: 10.1111/hsc.12202
- Lauxen, O. & Dickopf, A. (2018). Tagespflege am Beispiel Hessen. *Pflegezeitschrift*, 71(1-2), 60–63.
- Leipold, A. (2015). „Wir machen den Tag zu einem schönen Tag“- Eine ethnographische Untersuchung zur ehrenamtlichen Betreuung von Demenzerkrankten in Gastfamilien der häuslichen Tagespflege SOWIE DAheim. Diskussionspapiere aus dem Fachbereich Pflege und Gesundheit der Hochschule Fulda. Abgerufen am 13.04.2021 von: <https://fuldok.hs-fulda.de/opus4/frontdoor/index/index/docId/320%20urn:nbn:de:hebis:66-opus4-3202>
- Lendon, J. P., Rome, V. & Sengupta, M. (2020). Variations Between Adult Day Services Centers in the United States by the Racial and Ethnic Case-Mix of Center Participants. *Journal of Applied Gerontology*, 0(0), 1-140. DOI: 10.1177/0733464820934996
- Logsdon, R. G., Pike, K. C., Korte, L. & Goehring, C. (2016). Memory care and wellness services: efficacy of specialized dementia care in adult day services. *The Gerontologist*, 56(2), 318–325.
- Lunt, C., Dowrick, C. & Lloyd-Williams., M. (2018). The role of day care in supporting older people living with long-term conditions. *Current opinion in supportive and palliative care*, 12(4), 510–515. DOI: 10.1097/SPC.0000000000000391
- Martin, J. L., Song, Y., Hughes, J., Jouldjian, S., Dzierzewski, J. M., Fung, C. H., Rodriguez Tapia, J. C., Mitchell, M. N. & Alessi, C. A. (2017). A Four-Session Sleep Intervention Program Improves Sleep for Older Adult Day Health Care Participants: results of a Randomized Controlled Trial, 40(8), 1–12. DOI: 10.1093/sleep/zsx079
- Mason, A., Weatherly, H., Spilsbury, K., Golder, S., Arksey, H., Adamson, J. & Drummond, M. (2007). The effectiveness and cost-effectiveness of respite for caregivers of frail older people. *Journal of the*

American Geriatrics Society, 55(2), 290–299. DOI:10.1111/j.1532-5415.2006.01037.x

- McSwiggan, L. C., Marston, J., Campbell, M., Kelly, T. B. & Kroll, T. (2017). Information-sharing with respite care services for older adults: a qualitative exploration of carers' experiences. *Health & social care in the community*, 25(4), 1404–1415. DOI: 10.1111/hsc.12440
- Meerveld, J. & Bruijs, A. (2014). Netherlands 2013: National policies covering the care and support of people with dementia and their carers. Online verfügbar unter: <https://www.alzheimer-europe.org/Policy/Country-comparisons/2013-National-policies-covering-the-care-and-support-of-people-with-dementia-and-their-carers/Netherlands> [letzter Zugriff: 05.10.2021]
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), 1-6. DOI:10.1371/journal.pmed.1000097
- Moholt, J.-M., Friberg, O., Blix, B. H. & Henriksen, N. (2020). Factors affecting the use of home-based services and out-of-home respite care services: A survey of family caregivers for older persons with dementia in Northern Norway. *Dementia*, 19(5), 1712–1731. DOI: 10.1177/1471301218804981
- Naruse, T., Kitano, A., Matsumoto, H. & Nagata, S. (2020a). A Logic Model for Evaluation and Planning in an Adult Day Care for Disabled Japanese Old People. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 1–10. DOI: 10.3390/ijerph17062061
- Naruse, T., Tuckett, A. G., Matsumoto, H. & Yamamoto-Mitani, N. (2020b). Measurement Development for Japanese Clients' Experiences during Adult Day Care Service Use (The J-AdaCa Tool). *Healthcare*, 8(4), 1–13. DOI:10.3390/healthcare8040363
- Newkirk, L. A., Dao, V. L., Jordan, J. T., Alving, L. I., Davies, H. D., Hewett, L., Beaudreau, S. A., Schneider, L. D., Gould, C. E., Chick, C. F., Hirst, R. B., Schüssler-Fiorenza Rose, S. M., Anker, L. A., Tinklenberg, J. R. & O'Hara, R. (2020). Factors Associated with Supportive Care Service Use Among California Alzheimer's Disease Patients and Their Caregivers. *Journal of Alzheimer's disease*, 73(1), 77–86. DOI: 10.3233/JAD-190438
- Nogales-González, C., Losada-Baltar, A., Márquez-González, M. & Zarit, S. H. (2014). Behavioral Intervention for Reducing Resistance in Care Recipients to Attending Adult Day Care Centers: A Pilot Study. *Clinical gerontologist*, 37(5), 493–505. DOI: 10.1080/07317115.2014.907592
- Nowak, S. J. M., Molema, C. C. M. & Baan, C. A. (2015). Decentralisation of long-term care in the Netherlands: the case of day care at

- green care farms for people with dementia. *Ageing & Society*, 35(4), 704–724.
- O' Shea, E., O' Shea, E., Timmons, S. & Irving, K. (2020). The perspectives of people with dementia on day and respite services: a qualitative interview study. *Ageing & Society*, 40(10), 2215–2237. DOI:10.1017/S0144686X1900062X
- Orellana, K., Manthorpe, J. & Tinker, A. (2018). Day centres for older people: a systematically conducted scoping review of literature about their benefits, purposes and how they are perceived. *Ageing & Society*, 40(1), 73–104. DOI:10.1017/s0144686x18000843
- Orellana, K., Manthorpe, J. & Tinker, A. (2020). Day centres for older people - attender characteristics, access routes and outcomes of regular attendance: findings of exploratory mixed methods case study research. *BMC geriatrics*, 20(158), 1-18. DOI:10.1186/s12877-020-01529-4
- Pieniak, S. (2017). Die Inanspruchnahme von Beratungs- und Entlastungsleistungen durch pflegende Angehörige von an Demenz erkrankten Familienmitgliedern in der häuslichen Versorgung. *Pflegewissenschaft*, 1(2), 1662–3029.
- Rokstad, A. M. M., Engedal, K., Kirkevold, Ø., Benth, J. Š. & Selbæk, G. (2018). The impact of attending day care designed for home-dwelling people with dementia on nursing home admission: a 24-month controlled study. *BMC health services research*, 18(846), 1–11. DOI:10.1186/s12913-018-3686-5
- Rothgang, H., Wolf-Ostermann, K., Schmid, A., Domhoff, D., Müller, R. & Schmidt, A. (2017). *Ambulantisierung stationärer Einrichtungen im Pflegebereich und innovative ambulante Wohnformen. Endbericht.: Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit*. Abgerufen am 13.04.2021 von: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/abschlussbericht_InaWo_final_UNI_BREMEN.pdf
- Schneekloth, U., Geiss, S., Pupeter, M., Rothgang, H., Kalwitzki, T. & Müller, R. (2017) *Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I): im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit*. Abgerufen am 13.04.2021 von: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/abschlussbericht_Evaluation_PNG_PSG_I.pdf
- Somerville, C., Roldan, N. V., Bui, C. N. & Coyle, C. E. (2019). Why dont older adults use senior centers? Evidence from a sample of Massachusetts adults age 50 and older. *Innovation in aging*, 3, 489.
- Statistisches Bundesamt. (2020). *Pflegestatistik 2019. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse*.

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publicationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergeb-nisse-5224001199004.html>

- Stirling, C. M., Dwan, C. A. & McKenzie, A. R. (2014). Why carers use adult day respite: a mixed method case study. *BMC health services research*, 14(245), 2–8. DOI:10.1186/1472-6963-14-245
- Straubmeier, M., Behrndt, E.-M., Seidl, H., Özbe, D., Luttenberger, K. & Gräbe, E. (2017). Nichtpharmakologische Therapie bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen. *Deutsches Ärzteblatt*, 114(48), 815–821.
- Tamayo-Morales, O., Patino-Alonso, M. C., Losada, A., Mora-Simón, S., Unzueta-Arce, J., González-Sánchez, S., Gómez-Marcos, M. A., García-Ortiz, L. & Rodríguez-Sánchez, E. (2021). Behavioural intervention to reduce disruptive behaviours in adult day care centres users: A randomized clinical trial (PROCENDIAS study). *Journal of advanced nursing*, 77(2), 987–998. DOI:10.1111/jan.14618
- Thompson, K. H. & Fletcher, P. C. (2019). Examining the Perceived Effects of an Adult Day Program for Individuals With Dementia and Their Caregivers: A Qualitative Investigation. *Clinical Nurse Specialist*, 33(1), 33–42. DOI:10.1097/NUR.0000000000000418
- Tretteteig, S., Vatne, S. & Rokstad, A. M. M. (2015). The influence of day care centres for people with dementia on family caregivers: an integrative review of the literature. *Aging & mental health*, 20(5), 450–462. DOI:10.1080/13607863.2015.1023765
- van Haften-van Dijk, A. M., Meiland, F. J. M., Hattink, B. J. J., Bakker, T. J. E. M. & Dröes, R. M. (2016). Community day care with carer support versus usual nursing home-based day care: effects on needs, behavior, mood, and quality of life of people with dementia. *International psychogeriatrics*, 28(4), 631–645. DOI:10.1017/S1041610215001921
- Vandepitte, S., van den Noortgate, N., Putman, K., Verhaeghe, S., Verdonck, C. & Annemans, L. (2016). Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: a systematic review. *International journal of geriatric psychiatry*, 31(12), 1277–1288. DOI:10.1002/gps.4504
- Vossius, C., Šaltytė Benth, J., Wimo, A., Engedal, K., Kirkevold, Ø., Rokstad, A.M.M. (2019). Cost analysis of day care centres in Norway. *PLoS ONE* 14(8): e0219568. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219568>
- Williams, C., Tappen, R., Wiese, L., Newman, D., Corbett, M., Pinos, S., Curtis, B. & Murray, B. (2016). Stress in Persons with Dementia: Benefits of a Memory Center Day Program. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(5), 531–538. DOI:10.1016/j.apnu.2016.04.011

- Zank, S. & Schacke, C. (2001). Evaluation von Effekten gerontopsychiatrischer und geriatrischer Tagesstätten auf ihre Besucher(innen) und deren Angehörigen. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Band 210. Stuttgart: Kohlhammer.
- Zarit, S. H., Kim, K. & Femia, E. E. (2011). Effects of adult day care on daily stress of caregivers: a within-person approach. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 66(5), 538–546.

Anhang

Tabelle 4: Rechercheprotokoll

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur

Tabelle 4: Rechercheprotokoll

| Datenbank | Suchstring | Treffer | Anmerkung |
|-----------|---|---------|--|
| BASE | "teilstationäre Leistungen" OR Tagespflege OR "adult day care" OR "respite care" OR "geriatric day care" OR "day care for the elderly" OR Nachtpflege OR nightcare OR "day activity center" OR "senior center" year:[2014 TO 2020] | 882 | Kein Titel und/oder Abstract Filter |
| CareLit | TITEL=Tagespflege ODER TITEL=teilstationäre Leistungen ODER TITEL=adult day care ODER TITEL=respite care ODER TITEL=geriatric day care ODER TITEL=day care for the elderly ODER TITEL=Nachtpflege ODER TITEL=nightcare ODER TITEL=day activity center ODER TITEL=senior center ODER (TITEL=health care center UND TITEL=Adults) ODER (TITEL=community-health care UND TITEL=Adults) AND (Jahr>2014 AND Jahr<2020) | 63 | Jahresfilter hat nicht funktioniert, eigenständige Anpassung führte zu 63 Treffer |
| CINAHL | "TI ("Tagespflege" OR "teilstationäre Leistungen" OR "adult day care" OR "respite care" OR "geriatric day care" OR "daycare for the elderly" OR "Nachtpflege" OR "Nightcare" OR ("day activity center" OR "senior center" OR ("health care center" AND "adults" OR ("community-based care" AND "adults")) OR AB ("Tagespflege" OR "teilstationäre Leistungen" OR "adult day care" OR "respite care" OR "geriatric day care" OR "daycare for the elderly" OR "Nachtpflege" OR "Nightcare" OR ("day activity center" OR "senior center" OR ("health care center" AND "adults" OR ("community-based care" AND "adults")) | 583 | Jahresfilter und Sprachfilter gesetzt, Titel und Abstract |
| Cochrane | "teilstationäre Leistungen" OR Tagespflege OR "adult day care" OR "respite care" OR "geriatric day care" OR "day care for the elderly" OR Nachtpflege OR nightcare OR "day activity center" OR "senior center" OR ("health care center" AND Adults) OR ("community-health care" AND Adults) | 111 | Jahresfiltergesetzt (Jan 2014- Oktober 2020) + NUR NACH TITEL und kein Abstract (da sonst 26.000 Treffer), |

Tabelle 4: Rechercheprotokoll (Fortsetzung)

| | | | |
|---------|--|-----|---------------------------------------|
| Gerolit | "teilstationäre Leistungen" OR Tagespflege OR "adult day care" OR "respite care" OR "geriatric day care" OR "day care for the elderly" OR Nachtpflege OR nightcare OR "day activity center" OR "senior center" OR ("health care center" AND Adults) OR ("community-health care" AND Adults) | 784 | Kein Jahresfilter |
| PubMed | ("Tagespflege"[Title/Abstract] OR "teilstationäre Leistungen"[Title/Abstract] OR "adult day care"[Title/Abstract] OR "respite care"[Title/Abstract] OR "geriatric day care"[Title/Abstract] OR "daycare for the elderly"[Title/Abstract] OR "Nachtpflege"[Title/Abstract] OR "Nightcare"[Title/Abstract] OR "day activity center"[Title/Abstract] OR "senior center"[Title/Abstract]) OR ("health care center" AND adults) OR ("community-based care" AND "adults" [Title/Abstract]) | 231 | Jahresfilter und Sprachfilter gesetzt |
| SOMED | "teilstationäre Leistungen" OR "Tagespflege" OR "adult day care" OR "respite care" OR "geriatric day care" OR "day care for the elderly" OR Nachtpflege OR nightcare OR "day activity center" OR "senior center" OR ("health care center" AND Adults) OR ("community-health care" AND Adults) | 0 | Keine Treffer Jahresfilter gesetzt |
| ZQP | "teilstationäre Leistungen" OR Tagespflege OR "adult day care" OR "respite care" OR "geriatric day care" OR "day care for the elderly" OR Nachtpflege OR nightcare OR "day activity center" OR "senior center" OR ("health care center" AND Adults) OR ("community-health care" AND Adults) | 28 | Kein Jahresfilter |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|------------------------|-------------|--|--|------------------------------------|---|
| Ayalon (2020) | Israel | Beitrags des sozialen Netzwerks auf die Zugehörigkeit der in der Gesellschaft erheben | Nutzende der Tages- (N=141) und Langzeitpflege (104) | Quantitative Längsschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Stichprobe nicht repräsentativ für Israel, Selektionsbias bei der Teilnehmerrekrutierung + Angemessene und transparent dargestellte statistische Berechnungen |
| Ayalon (2018a) | Israel | Erhebung der Einsamkeit und der Ängste | Nutzende der Tages- (227) und Langzeitpflege (229) | Quantitativ Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Stichprobe nicht repräsentativ für Israel, Selektionsbias bei der Teilnehmerrekrutierung, keine Aussagen zur Kausalität möglich + Angemessene und transparent dargestellte statistische Berechnungen |
| Ayalon et al. (2018b) | Israel | Erhebung Soziales Netzwerk | Nutzende der Tages-(227) und Langzeitpflege (N=226) | Quantitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Stichprobe nicht repräsentativ für Israel, Selektionsbias bei der Teilnehmerrekrutierung, keine Aussagen zur Kausalität möglich + Angemessene und transparent dargestellte statistische Berechnungen |
| Bestmann et al. (2014) | Deutschland | Belastungssituationen und Inanspruchnahme von Entlastungsleistungen aus Sicht der pflegenden Angehörigen | Pflegende Angehörige (N=1007) | Quantitative Querschnitts-erhebung | <ul style="list-style-type: none"> + Rekrutierung anhand eines Quotenplans, Große Stichprobe, Gewichtung bei statistischen Analysen, Verwendung validen Messinstrumenten - Keine Feststellung von Kausalitäten durch Querschnittsdesign |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|------------------------------|-------------|---|--|-----------------------------------|---|
| Blättner & Tempelmann (2020) | Deutschland | Bedarfsanalyse der Lebensqualität, der Teilhabe und der Gesundheitskompetenzen in der stationären Pflege mit angegliederten Tagespflege | Vollstationäre Pflegekräfte (N=5), Bewohnende (N=10) Tagespflegegäste (N=2), Pflegekraft aus der Tagespflege (N=1) | Qualitative Querschnitts-erhebung | <ul style="list-style-type: none"> - Kleine Stichprobe, keine transparente Darstellung der Ergebnisse (Zitate fehlen), Selektionsbias + Beschreibung der Stichprobe und der methodischen Vorgehensweise |
| de Bruin et al. (2019) | Niederlande | Der Wert von naturbasierter Tagespflege aus Sicht der Gäste und der pflegenden Angehörigen auf die Gesundheit und auf das Wohlbefinden | Pflegebedürftige mit Demenz (N=21) Pflegende Angehörige (N=18) Anbietende von Tagespflege (N=17) | Qualitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> + Validierung der Ergebnisse innerhalb des Forschungsteams - Selektionsbias kann nicht ausgeschlossen werden |
| de Bruin et al. (2015) | Niederlande | Der Wert von naturbasierter Tagespflege auf die soziale Teilhabe | Tagespflegegäste und pflegende Angehörige (N=51) | Qualitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Selektionsbias bei der Teilnehmerrekrutierung; Beeinflussung der Interviewten durch Angehörige möglich + Datensättigung trotz kleiner Stichprobe |
| Cramer und Schönberg (2020) | Deutschland | Konzept, Nutzungsgründe, Chancen und Herausforderungen der integrierten Tagespflege | Tagespflegegäste, Angehörige, Mitarbeitende und Leitungspersonen von Tagespflegeeinrichtungen (N=27) | Qualitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Kleine Stichprobe, fehlende Generalisierbarkeit + Autorinnen/Autoren entwickelten und evaluierten Konzept + Projektsteuerungsgruppe übernahm Datenerfassung und -auswertung |
| Cuevas (2015) | Philippinen | Entwicklung und Erprobung des bedeutungsbasierten Tagespflege Programms | Tagespflegegäste (N=33) Pflegekräfte (N=6) | Mixed Methods Interventionsstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende detaillierte Beschreibung der Ergebnisse + Verwendung valider Messinstrumente |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|--------------------------------|-------------|---|---|---|---|
| Dobrzyn-Matusiak et al. (2014) | Polen | Mentale und körperliche Gesundheitsaspekte von älteren pflegebedürftigen Menschen | Bewohnende von stationären Einrichtungen (N=100) Tagespflegegäste (N=100) Ambulant betreute Menschen mit Pflegebedarf (N=100) | Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Beschreibung der Stichprobenrekrutierung + Angemessene und transparent dargestellte statistische Berechnungen |
| Donath et al. (2019) | Deutschland | Langzeitwirkung der DeTAMAKS-Intervention hinsichtlich Belastungen und Depressionen der pflegenden Angehörigen | Tagespflegegäste mit kognitiven Einschränkungen (N=453) aus 32 Tagespflegeeinrichtungen | Randomisierte kontrollierte Interventionsstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Hohe Dropoutrate + Generalisierbarkeit |
| Dorin et al. (2014) | Deutschland | Inanspruchnahme und Nutzungsgründe von Tages- oder Kurzzeitpflege von schwerstpflegebedürftigen Menschen und den Familien | Schwerstpflegebedürftige mit Angehörigen (N=1115) | Quantitative Sekundärdatenanalyse | <ul style="list-style-type: none"> + Untersuchung einer Subgruppe, um Nonresponse-Bias zu vermeiden, Rücklaufquote (45%) - Hohe Anzahl an Missings |
| Du Preez et al. (2018) | Australien | (Nicht-)Nutzungsgründe, Organisation, Vorteile durch Nutzung | Eingeschlossene Studien N=16 (Tagespflegegäste mit Demenz Pflegende Angehörige) | Systematisches Review | <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Generalisierbarkeit durch Heterogenität der Studien + Qualitätsbewertung der eingeschlossenen Studien |
| Ellen et al. (2017) | Kanada | Effekte der Tagespflege, Nutzungsgründe, Überlegungen zum Gesundheitssystem | Eingeschlossene Studien N=76 (Tagespflegegäste, Pflegende Angehörige, Gesundheitssystem) | Scoping Review | <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Generalisierbarkeit durch Heterogenität der Studien + Transparente dargestellte und angemessene methodische Vorgehensweise |
| Gaugler (2014a) | USA | Tagespflegeprogramme beschreiben und Zusammenhänge zwischen den Leistungsmerkmalen und -strukturen und dem Umfeld untersuchen | Anbietende von Tagespflege (N=83) | Quantitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Stichprobe ist nicht repräsentativ, keine kausalen Zusammenhänge möglich + Hohe Rücklaufquote (67,5), Verwendung valider Messinstrumente |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|------------------------|-------------|--|--|---|---|
| Gaugler (2014b) | USA | Nutzungsgründe, Prozesse in der Einrichtung, Effekte | Tagespflegeeinrichtungen (N=2) Pflegerische Angehörige (N=14) Personal (N=12) | Qualitative Querschnittstudie (Beobachtungen, Interviews) | - Stichprobe ist klein und nicht repräsentativ + Detaillierte und transparente Darstellung der Ergebnisse |
| Gaugler & Dykes (2019) | USA | Entwicklung eines Messinstruments zu den Prozessen und der Nutzung von Tagespflege | Pflegerische Angehörige (N=269) | Mixed Method Studie zur Messinstrumentenentwicklung | - Stichprobe ist nicht repräsentativ, kausale Zusammenhänge unmöglich + Detaillierte und transparente Darstellung der Ergebnisse |
| Hämel & Röhsch (2019) | Deutschland | Herausforderungen und Möglichkeiten in der integrierten Tagespflege | Fachkräfte der Tagespflege (N=9), Träger, Vertreterinnen und Vertreter von Kassen & Kommunen (N=11) | Qualitative Querschnittstudie | + Methodische Vorgehensweise - Kleine Stichprobe (N=20) |
| Hedayati et al. (2019) | Iran | Wirkung der körperlichen Aktivität auf Erinnerung und Aufmerksamkeitsvermögen | Tagespflegegäste (N=50) aus zwei Einrichtungen | Quantitative Interventionsstudie | - Selektionsbias - keine zufällige Stichprobenzuweisung - Partizipationsbias |
| Kelly et al. (2016) | Kanada | Effekt der Tagespflege auf die Institutionalisierung | Seniorinnen und Senioren des Fraser Health Programms (N=16012) | Quantitative Studie, retrospektiv | - Keine Randomisierung (retrospektive Studie); Stichprobenverzerrung durch Unterschiede in Stichprobengruppen; Selektionsbias |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|--|-------------|---|--|---|---|
| Kommunales Center für Arbeit – Jobcenter und Soziales des Main-Kinzig-Kreises (2016) | Deutschland | Beschreibung des innovativen (alternativen) SoWieDaheim-Konzept der Tagespflege | / | Konzeptbeschreibung | Keine empirische Untersuchung |
| Kutzleben et al. (2016) | Deutschland | Entwicklung eines Instrumentes, das umfassend Versorgungsarrangements erfasst und gleichzeitig erlaubt, retrospektive Informationen über die Nutzung von Serviceleistungen zu ermöglichen | Pflegebedürftige und Pflegenden Angehörige (N=84) | Quantitative Querschnittstudie | + methodisch gute Testung eines neuen Erhebungsinstrumentes – möglicher Selektionsbias |
| Lauxen & Dickopf (2018) | Deutschland | Auswertungen statistischer Zahlen zu aktuellen Strukturen, Entwicklungen und regionalen Unterschieden der Tagespflege in Hessen | Tagespflegeeinrichtungen in Hessen | Quantitative Sekundärdatenanalyse | + Repräsentativ für Hessen |
| Leipold (2015) | Deutschland | Ehrenamtliche Betreuung von Demenzerkrankten innerhalb des SoWieDaheim-Konzept erforschen | Betreuungspersonen (N=9) Gäste mit Demenzerkrankung (N=20) 4 Gasthaushalte | Qualitative Querschnittstudie (Beobachtung, Interviews) | – Kleine Stichprobe der Betreuungspersonen + Transparente Darstellung der Ergebnisse |
| Lendon et al. (2020) | USA | Erhebung der Variationen der Tagespflegeeinrichtungen in den USA | Befragung von Tagespflegeanbietenden (N=2432) | Quantitativer Querschnitt | + Repräsentativ durch Verwendung von Gewichtung, hohe Rücklaufquote (58%) |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|--------------------------|----------|--|--|--|--|
| Logsdon et al. (2016) | USA | Bewertung eines Programms zur Betreuung von Demenzkranken | Demenz Erkrankte und Angehörige (Dyaden: N=178) | Quantitative Interventionsstudie | + Verblindung der Forschenden, keine Unterschiede zwischen Interventions- und Kontrollgruppe – Keine kausalen Zusammenhänge möglich |
| Lunt et al. (2018) | UK | Wirkung/Effekt von Tagespflege auf Senioren | Eingeschlossene Studien N=22 (Pflegebedürftige, Pflegende Angehörige) | Literaturreview | – Methodik nicht beschrieben – Ergebnisse nicht transparent |
| Mc Swiggan et al. (2017) | UK | Bedarf & Qualität an/von Erholungspflege und Bedarf an Informationsaustausch | Pflegende Angehörige (N=24) | Qualitative Querschnittstudie | – Kleine Stichprobe, + Transparente Darstellung der Ergebnisse, Validierung innerhalb des Teams |
| Moholt et al. (2020) | Norwegen | Inanspruchnahme von Pflegeleistungen bei häuslich versorgten demenzerkrankten Menschen | Pflegende Angehörige (N=436) | Quantitative Querschnittstudie | + Hohe Rücklaufquote (54,6%) – Selektionsbias |
| Naruse et al (2020a) | Japan | Entwicklung eines logistischen Modells zur Evaluation von Programmen in der Tagespflege | Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (N=46) Leitungen der Tagespflege (N=8) | Entwicklung eines Logischen Modells auf Basis von Qualitativen Befragungen | – Keine transparente Darstellung der Ergebnisse (Zitate fehlen), + Validierung durch Teilnehmende geboten |
| Naruse et al. (2020b) | Japan | Entwicklung und Anwendung eines Messinstruments zur Messung von Erfahrungen in der Tagespflege | Gäste (N=360) Personal (N=38) | Entwicklung eines Messinstruments | – Fremdeinschätzung durch Befragung des Personals, Selektionsbias + Transparente Darstellung der statistischen Ergebnisse |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|--------------------------------|-------------|--|---|----------------------------------|---|
| Newkirk et al. (2020) | USA | Inanspruchnahme/Barrieren von Pflegeleistungen durch demenzerkrankte Menschen und pflegenden Angehörigen | Pflegebedürftige (N=220) Pflegende Angehörige (k.A.) | Quantitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Kausalität nicht möglich, weitere Einflussfaktoren nicht berücksichtigt + u.a. Verwendung von validen Messinstrumenten |
| Nogales-González et al. (2014) | Spanien | Intervention zur Verbesserung von Problemverhalten bei Inanspruchnahme von Tagespflege | Menschen mit Demenz (N=3) | Quantitative Interventionsstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Kleine Stichprobe, Keine Kontrollgruppe + Verwendung valider Messinstrumente |
| Nowak et al. (2015) | Niederlande | Dezentralisierung von Green Care Farms als Tagespflege für Menschen mit Demenz | Personal (N=5) Gemeinde (N=21) | Qualitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Kleine Stichprobe, Fremdeinschätzung + Berücksichtigung von Unterschieden der Stichprobe |
| Orellana et al. (2020) | UK | Wahrnehmung und Nutzen von Tageszentren anhand von 4 beispielhaften Tageszentren | Kommunale Mitarbeiter (N=13) Fachkräfte (N=23) Pflegende Angehörige (N=10) Gäste der Tagespflege (N=23) | Mixed-Methods | <ul style="list-style-type: none"> - Kleine Stichprobe (N=23), Selektionsbias (Teilnahmewahrscheinlichkeit größer bei Tagespflegezentren mit "guter Qualität"), + Kombination von qualitativer und quantitativer Methodik |
| Orellana et al. (2018) | UK | Literaturübersicht über die Wahrnehmung und Nutzen von Tageszentren | Eingeschlossene Studien N=77 (Gäste, Pflegebedürftige Personen, Pflegepersonal, Pflegenden Angehörige) | Scoping Review | <ul style="list-style-type: none"> + Transparente Methodik - nur englischsprachige Literatur |
| O'Shea et al. (2020) | Irland | Sichtweisen auf Tages- und Kurzzeitpflege | Pflegebedürftige (N=6) Pflegende Angehörige (N=9) Tagespflegeleitungen (N=8) Experten/politische Entscheidungsträger (N=5) Pflegekräfte (N=7) | Qualitative Querschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> + Transparente Darstellung der Ergebnisse - Keine Definition von Tagespflege |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|---------------------------|-------------|--|---|--------------------|--|
| Pienak (2017) | Deutschland | Barrieren und förderliche Faktoren zur Nutzung von Entlassungsangeboten | Eingeschlossene Studien N=33 (Pflegerische Angehörige von Menschen mit Demenz) | Literaturrecherche | <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Generalisierbarkeit durch Heterogenität der Studien + Hohe Anzahl an durchsuchten Datenbanken (N=5) nach deutsch- und englischsprachiger Literatur |
| Rokstad et al. (2018) | Norwegen | Einfluss von Tagesbetreuungsprogrammen für zu Hause wohnende Menschen mit Demenz auf die Aufnahme in ein Pflegeheim | Pflegebedürftige mit Demenz (N=257) | Quasi-Experiment | <ul style="list-style-type: none"> - Hohe Dropoutrate (75%); fehlende Generalisierbarkeit der Ergebnisse + Standardisierte Testinstrumente |
| Rothgang et al. (2017) | Deutschland | Datenerhebung ambulanter Wohnformen, Ermittlung von (Fehl-)Anreizen durch die Regelungen auf Bundesebene und Ländergesetzgebung und Empfehlungen zur Abgrenzung innovativer ambulanter Wohnformen von Ambulantisierungen in der stationären Pflege | Leitungen stationärer Einrichtungen (N=422), Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Anbieter, Kranken- und Pflegekassen und Interessenvertretungen der Bewohnerinnen und Bewohner (N=31), Anbieter- und Kassenvertretungen (N=9), Barmer GEK Versicherte (N=8 Millionen), Tagespflegeeinrichtungen (N=94) | Mixed-Methods | + Repräsentative Stichprobe (für Deutschland) |
| Schneekloth et al. (2017) | Deutschland | Umsetzung und Auswirkungen des PNG und PSG I wurden erhoben und beschrieben. Zudem werden Strukturentwicklungen im Bereich der Pflege dargestellt | Versicherte und Pflegebedürftige in Privathaushalten der Barmer GEK (N= 8 Millionen), Pflegebedürftige in Privathaushalten (N= 1479) Ambulante Dienste (N=738) Pflegerkräfte stationärer Pflegeeinrichtungen (N=422) Bewohner stationärer Einrichtungen (N=2387) | Mixed-Methods | + Repräsentative Stichprobe (für Deutschland) |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|------------------------------------|--------------|---|---|--------------------------------|--|
| Stirling et al. (2014) | Australien | Erwartungen und Wahrnehmungen in Bezug auf Tagespflege-dienste und das Interesse an der Inanspruchnahme der Dienste | Pflegende Angehörige (N=50) | Mixed-Methods Fall-studie | - Keine repräsentative Stichprobe + Transparente Darstellung der Methodik und der Ergebnisse |
| Straub-meier et al. (2017) | Deutsch-land | Überprüfung der MAKS-Inter-vention in der Tagespflege zur Verbesserung der Funktionen der Nutzerinnen und Nutzer | Pflegebedürftige (N=453) | RCT | + Hohe externe Validität, signifi-kante Ergebnisse + Transparente Darstellung der Methodik und Ergebnisse |
| Tamayo-Morales et al. (2021) | Spanien | Wirksamkeit eines Verhaltens-interventionsprogrammes für pflegende Angehörige | Angehörige von Pflegebedürf-tigen mit Demenz (N=127) | RCT | - Keine Kausalitätsaussage mög-lich + Studiendesign |
| Thompson & Fletcher (2019) | Kanada | Wahrgenommene Effekte eines Tagespflegeprogrammes für Menschen mit Demenz und ihre Pflegerinnen und Pflegern | Pflegende Angehörige (N=7) | Qualitative Quer-schnittstudie | - Fehlende Generalisierbarkeit |
| Tretteteig et al. (2015) | Norwegen | Einfluss von Tagespflegeeinrich-tungen für Menschen mit De-menz auf pflegende Angehörige | Eingeschlossene Studien N=19 (Pflegende Angehörige von Menschen mit und ohne De-menz) | Systematisches Re-view | - Auch Studien geringer Qualität eingeschlossen + Breite Literaturübersicht |
| Van Haeften-van Dijk et al. (2016) | Nieder-lande | Effekte von Programmen einer kombinierten community-based Tagespflege | Pflegebedürftige und Pfl-e-gende Angehörige (N=138; Dyaden) | Fall-Kontroll-Studie | - Keine Beschreibung der Versor-gungsform + Studiendesign |

Tabelle 5: Detaillierte Übersicht der eingeschlossenen Literatur (Fortsetzung)

| Quelle | Land | Forschungsinhalte | Stichprobe | Studiendesign | Qualitative Besonderheiten (Stärken und Schwächen) |
|--------------------------|---------|---|---|---|---|
| Vandepitte et al. (2016) | Belgien | Effekte von Entlastungspflege zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz | Eingeschlossene Studien N=12 (Pflegerinnen Angehörige Menschen mit und ohne Demenz) | Literaturreview | <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Generalisierbarkeit durch Heterogenität der Studien + Qualitätsbewertung der Studien, transparente Darstellung der strukturierten methodischen Vorgehensweise |
| Williams et al. (2016) | USA | Psychische Gesundheit (Stress, Angst, Stimmung, Emotionen) und Anspannung (Blutdruck und Speichelcortisol) von Gästen der Tagespflege | Gäste einer Tagespflege (N=36) | Quantitative deskriptive Längsschnittstudie | <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Generalisierbarkeit der Ergebnisse (Messung in spezifischer Einrichtung) - kleine Stichprobe + Standardisierte Messinstrumente |