



Die Bedürfnisse von betreuenden Angehörigen in der End-of-Life-Phase der Betreuung: die letzten Tage des Lebens

Satellitenprojekt der Forschungsmandate G01a «Bedürfnisse und Bedarf von betreuenden Angehörigen nach Unterstützung und Entlastung – eine Bevölkerungsbefragung» und G07 «Koordination von Betreuung und Pflege aus Sicht der betreuenden Angehörigen» des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020», Programmteil 1: Wissensgrundlagen

Auftraggeber:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Gesundheitsstrategien, Sektion Nationale Gesundheitspolitik

Autorschaft:

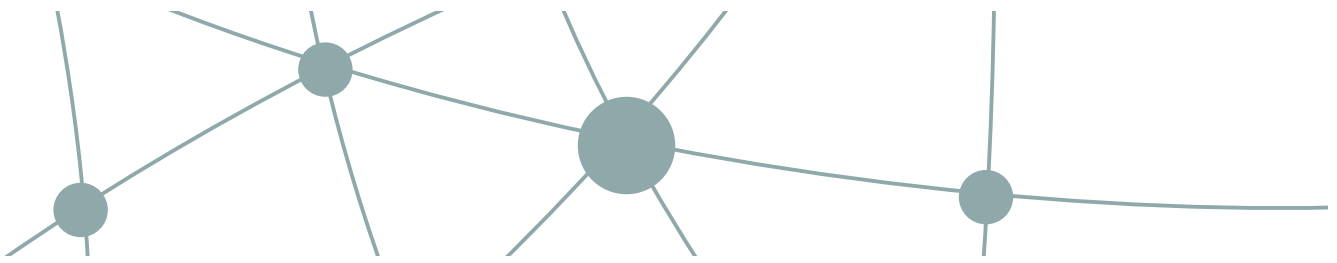
Zambrano Sofia C, Loeffel Kezia, Eychmüller Steffen,
Universitätsspital, Inselspital, Bern

Kurzfassung

Bern, August 2020

Kontakt

Prof. Dr. med. Steffen Eychmüller
Universitäres Zentrum für Palliative Care
Universitätsspital Insel, Bern
steffen.eychmueller@insel.ch



1. Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG

Als eine Massnahme der Fachkräfteinitiative-plus von Bund und Kantonen hat der Bundesrat 2016 das Förderprogramm zur Weiterentwicklung der Unterstützungs- und Entlastungsangebote für betreuende Angehörige lanciert. Eines der Ziele ist es, die Vereinbarkeit von Betreuungs- und Pflegeaufgaben mit der Erwerbstätigkeit zu fördern. Grundlage des Förderprogramms bildet der «Aktionsplan zur Unterstützung und Entlastung für betreuende und pflegende Angehörige» vom Dezember 2014. Das BAG hat das Mandat extern in Auftrag gegeben, um eine wissenschaftliche Antwort auf die zentralen Fragen zu den Bedürfnissen von betreuenden Angehörigen in der End-of-Life-Phase der Betreuung zu erhalten. Die Interpretation der Ergebnisse, die Schlussfolgerungen und allfällige Empfehlungen an das BAG oder andere Akteure können somit von der Meinung, respektive vom Standpunkt des BAG abweichen.

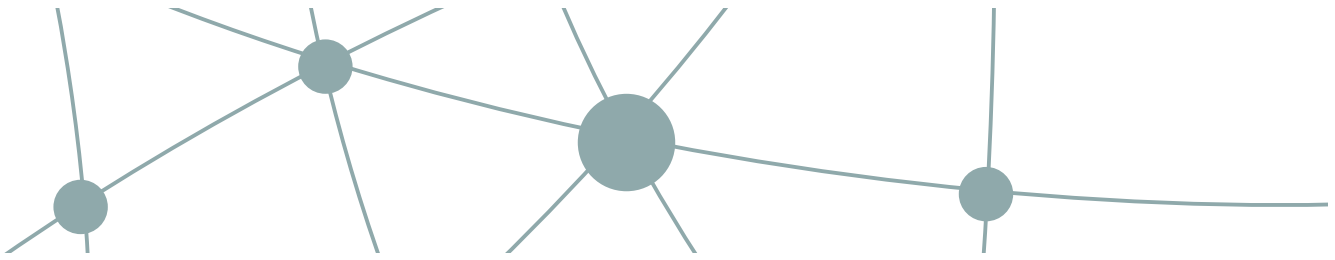
Fokus des vorliegenden Auftrags

Im Zentrum der vorliegenden Studie stehen die Situation und die Bedürfnisse von betreuenden Angehörigen in den letzten Lebenstagen der Betreuung und in den Tagen unmittelbar nach dem Tod einer betreuten Person sowie konkrete Unterstützungsangebote für diese Zielgruppe und Phase. Die Studie untersucht dabei nicht nur die Bedürfnisse von betreuenden Angehörigen, die zuhause betreuen, sondern erfasst alle Pflege- und Betreuungssettings (care settings), d. h. auch die Bedürfnisse betreuender Angehöriger, wenn die betreute Person im Spital, im Pflegeheim oder in einer anderen Institution gestorben ist. Das Forschungsteam beleuchtet betreuende Angehörige verschiedenen Alters und in unterschiedlichen familiären Rollen. Zudem schliesst die Studie soweit wie möglich auch Aspekte der Diversität im multikulturellen Kontext der Schweiz ein.

2. Ausgangslage

Besondere Herausforderungen unmittelbar vor und nach dem Todesfall

Angehörige begleiten und pflegen ihre Partnerinnen oder Partner, ihre Kinder oder Eltern bei langsam progredient verlaufenden Erkrankungen oftmals über Monate oder gar Jahre. Die letzten vier bis sieben Tage vor dem Tod, die so genannte Sterbephase, stellt betreuende Angehörige, die ihre Nahestehenden bis zuletzt zuhause begleiten wollen, nochmals vor besondere Herausforderungen. Nahezu zeitgleich kommt es zu einer weiteren sehr belastenden Situation: der Todesfall und die ersten Tage danach. Die vorliegende Studie untersucht auch diese Phase des «Danach» aus Sicht der Angehörigen.



Bisher nur wenig Aufmerksamkeit für bedeutende Phase

Die letzte Lebenswoche eines Menschen gilt als eine sehr bedeutsame Lebensphase für die sterbende Person und ihre Angehörigen. Sowohl durch die Literaturrecherche als auch durch die Ergebnisse der Befragungen wird jedoch deutlich, dass dieser Bedeutung eher wenig Aufmerksamkeit und systematische «Good Practice» gegenüberstehen. Auch zeigt sich, dass auch ein klarer Untersuchungsfokus auf die unmittelbare Zeit nach dem Todesfall bisher eher selten ist.

Spezifische Angebote für End-of-Life-Phase ermitteln

Was die Phase des Sterbens und unmittelbar danach für die einzelne betreuende Person bedeutet, und mit welchen Problemen und Herausforderungen die Betroffenen konfrontiert werden, ist Gegenstand dieser Studie. Mit der gezielten Untersuchung der für das Erleben aller Beteiligten so relevanten Zeitspanne will das Forschungsteam einige neue Aspekte beleuchten, die wiederum weitere Fragen und mögliche Empfehlungen generieren. Zudem hat die Studie zum Ziel, Akteure zu ermitteln, die Unterstützungsangebote für die Zielgruppe bereitstellen und sich für die Dokumentation und Publikation von Modellen guter Praxis eignen könnten.

3. Methode

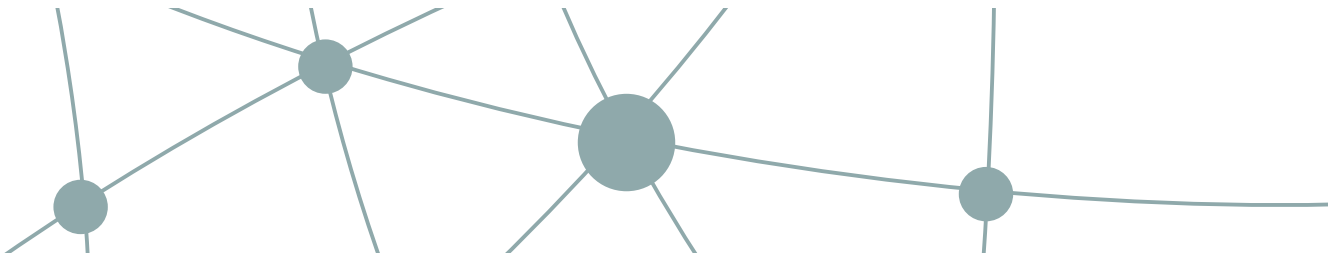
Teilprojekt 1: Literaturrecherche

Um die erforderliche Wissensbasis zu schaffen, führte das Forschungsteam als Teilprojekt 1 zunächst eine Literaturrecherche zum Fokus der Studie durch. Diese Recherche bezog sich auf deutsch- und englischsprachige Studien, die im Zeitraum von 2008–2018 in verschiedenen Datenbanken erfasst wurden.

Teilprojekt 2: Quantitative und qualitative Erhebung bei Angehörigen und Organisationen

Das Teilprojekt 2 beinhaltetete – mittels quantitativem und qualitativem Fragebogen – eine Erhebung und Analyse aus drei Sprachregionen der Schweiz, die eine nahestehende sterbende Person betreuten. Hierzu führte das Forschungsteam eine nationale Querschnittsstudie zu den Bedürfnissen von betreuenden Angehörigen in den letzten Lebenstagen und den ersten Tagen nach dem Tod einer nahestehenden Person durch.

Befragt wurden Angehörige, bei denen der Zeitpunkt der letzten Betreuung und Begleitung in der Regel mindestens drei Monate zurücklag. Die Rekrutierung erfolgte über Selbsthilfegruppen (Selbsthilfe Schweiz) und Gesundheitsligen, über Institutionen und Organisationen des Gesundheitswesens (Spitex, Palliativdienste, Spitalabteilungen) sowie über Bestattungsunternehmen. Die Datenerhebung erfolgte zwischen Januar und August 2019. Damit die rekrutierten Teilnehmenden für das Forschungsteam anonym blieben, wurden die Fragebögen direkt von den Institutionen und Organisationen versandt, ohne die Kontaktdaten dem Forschungsteam anzugeben. Alle Daten der soziodemographischen Fragen wurden quantitativ erfasst. Die Analyse der qualitativen offenen Fragen erfolgte mithilfe der qualitativen thematischen Analyse nach Braun und Clarke (2006).



Stichprobe und Rücklauf: Von den 1239 Fragebögen, die über die genannten Rekrutierungskanäle an mögliche Angehörige versandt wurden, konnten nach Ausschluss von unvollständig ausgefüllten Fragebögen insgesamt 373 Fragebögen (30%) aus 21 Kantonen in die Analyse einbezogen werden. Die Mehrheit der Angehörigen ist deutschsprachig (68,55%), ein knappes Drittel der Befragten ist Französisch sprechend (29%) und zwei Prozent kommen aus dem italienischen Sprachgebiet. Angehörige, die eine Unterstützung durch spezialisierte Palliative Care erfahren haben, sind aufgrund der Rekrutierungsstrategie in dieser Studie überproportional vertreten. Die Zeit zwischen dem Todesfall der betreuten Person und dem Ausfüllen des Fragebogens beträgt durchschnittlich 6,8 Monate, die Streuungswerte liegen zwischen einem Monat und 15 Monaten.

Teilprojekt 3: Analyse bestehender Angebote

Das Teilprojekt 3 umfasste eine schweizweite Erhebung und Analyse bestehender Angebote für betreuende Angehörige in der letzten Lebenswoche und in den ersten Tagen nach dem Tod einer nahestehenden Person. Befragt wurden Organisationen und Institutionen mit einem klar definierten Unterstützungsangebot für die Tage vor oder nach dem Tod einer nahestehenden Person. Im Einzelnen waren dies: spezialisierte und allgemeine Palliative-Care-Dienste, Spitex-Organisationen, Gesundheitsligen, Alters- und Pflegeheime sowie Organisationen und Dienste, die sich um die Betreuung von Angehörigen nach dem Tod einer nahestehenden Person kümmern, wie zum Beispiel: religiöse Dienste, Bestattungsunternehmen sowie Trauer- oder Selbsthilfegruppen. Der Online-Fragebogen war von April bis September 2019 auf der SurveyMonkey-Plattform zugänglich. Das Forschungsteam analysierte die von den Institutionen und Organisationen bereitgestellten Informationen über die Unterstützungsangebote für betreuende Angehörige mittels deskriptivem Ansatz. Aufgrund der Daten definierte es verschiedene Angebotskategorien und quantifizierte sie anhand deskriptiver Statistik.

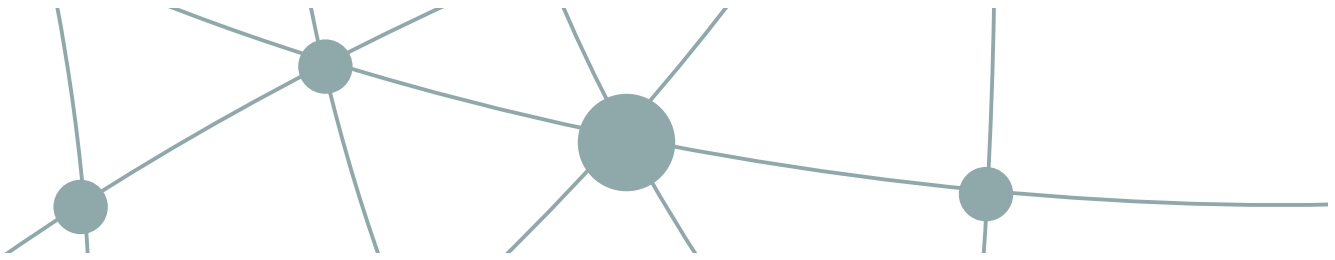
4. Ergebnisse

Bedürfnisse der betreuenden Angehörigen

Die Bedürfnisse der betreuenden Angehörigen unterscheiden sich hinsichtlich des Zeitpunktes der Betreuung:

Während der Sterbephase wünschten sich alle Angehörigen:

- beste medizinische und pflegerische Betreuung, um mögliches Leiden zu vermindern, sowie eine möglichst friedliche Grundatmosphäre ohne Routinedruck;
- zeitlich und räumlich «Raum schaffen» zu können, um einander nahe zu sein, aber durchaus auch noch den Alltag im Hier und Jetzt zu teilen, sowie ausreichend Raum für Intimität für den Abschied;
- Vermeidung der Doppelrolle als Pflegende/r und Angehörige/r infolge Kompetenz- oder Personal-mangel bei den Fachpersonen;
- eine hervorragende Qualität der Information: allgemein über das Sterben und dessen normalen Ablauf, sowie eine klare Kommunikation darüber, dass das Sterben nun unmittelbar bevorsteht.



Nach dem Versterben wünschten sich sehr viele Angehörige:

- Zeit für eine würdige Aufbahrung und die Möglichkeit für Familie und Freunde, sich ihrerseits zu verabschieden;
- Zeit für sie selbst, um sich in einem Leben ohne klare Ausrichtung auf jemanden Zweiten wieder zurechtzufinden und der Trauer ausreichend Platz einzuräumen;
- konkrete Unterstützung bei den vielfältigen und unmittelbar notwendigen administrativen und organisatorischen Aufgaben im Zusammenhang mit dem Todesfall;
- Zeit für eine Nachbesprechung mit den Fachpersonen, um das Erlebte Revue passieren zu lassen und bisher allenfalls offen gebliebene Fragen zu klären.

Als Bedürfnisse, die nur unzureichend berücksichtigt sind, nannten Angehörige:

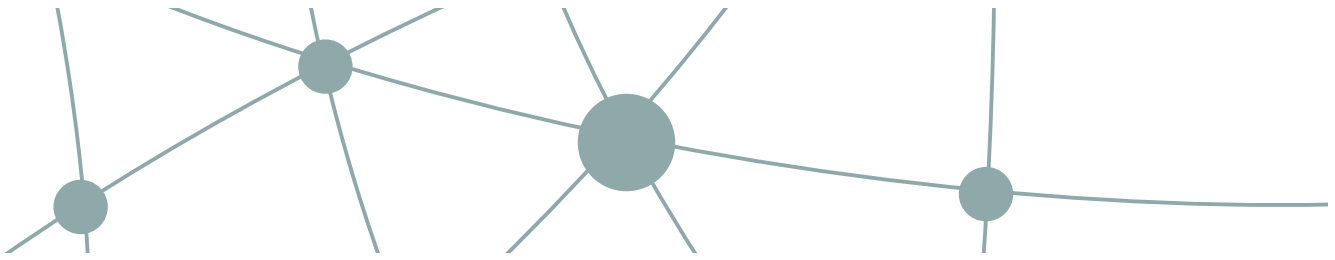
- die Rücksichtnahme auf die eigene Belastungslimite; Zeit, Ruhe und Raum für die eigenen Emotionen;
- Unterstützung und Rücksicht, wenn sie alleine ohne Kinder oder einen verlässlichen Freundeskreis zurückbleiben, oder wenn sie gleichzeitig für kleine Kinder oder fortbestehend betreuungsintensive ältere Angehörige weitersorgen müssen;
- eine verlässliche und kontinuierliche Person, die an ihrer Stelle die wesentlichen Koordinationsaufgaben wahrnimmt;
- die Vermeidung von «Last-Minute-Verlegungen» weg von Palliativstationen aus überwiegend finanziellen Gründen.

Fragen zu Finanzierung und Umgang am Arbeitsplatz

Verglichen mit der Literatur äussern betreuende Angehörige in der Schweiz identische oder sehr ähnliche Bedürfnisse, wenn es um die Themen Betreuung in der Sterbephase, den Eintritt des Todes und um die unmittelbare Zeit danach geht. Fragen zur Finanzierung von Leistungen am Lebensende wurden in dieser Befragung auffällig häufig gestellt. Für betreuende Angehörige in der Schweiz sind Fragen zentral wie: Welche Patientin, welcher Patient kann im Spital oder auf einer Palliativstation bleiben bis zum Tod? Bei wem werden aus finanziellen Gründen auch noch in der Sterbephase Verlegungen organisiert? Ebenso äussern betreuende Angehörige in der Schweiz spezifische Bedürfnisse bezüglich Umgang am Arbeitsplatz: So bestehen kaum klare Regelungen für die temporäre Dispensierung oder Reduktion des Arbeitsumfangs; die Arbeitsstätten sind wenig eingerichtet für diese Situation, wenngleich viele Angehörige bei entsprechender Eingabe dann auch gute Erfahrungen mit der Flexibilität und dem Entgegenkommen der Arbeitgebenden machen.

Unterstützungsangebote für betreuende Angehörige

Insgesamt nahmen 79 Institutionen oder Organisationen an der Befragung zu den Unterstützungsangeboten teil. Nach der Überprüfung auf die Vollständigkeit der Fragebögen wurden insgesamt 71 Rückmeldungen aus 19 Kantonen für die Analyse berücksichtigt, davon waren 18 Bestattungsunternehmen (25%) und 48 Gesundheitsdienstleistende wie Alters- und Pflegeheime, Spitäler und ambulante Pflorgeteams (68%), mehrheitlich mit einem Leistungsauftrag für spezialisierte Palliative Care. Fünf Teilnehmende blieben anonym (7%).



Die Unterstützungsangebote für betreuende Angehörige seitens Gesundheitspersonen oder -organisationen sind vielfältig. Sie werden teilweise aber wenig systematisch und proaktiv angeboten, wenn es um die konkrete Unterstützung in den letzten vier bis sieben Lebensstagen einer schwerkranken Person geht. Schwergewichtig handelt es sich bei den Angeboten um:

- Gespräche mit Fachpersonen;
- Trainings für die Pflegeaufgaben (selten);
- 24/7-Erreichbarkeitsangebote insbesondere bei der Pflege zuhause;
- Freiwilligendienste insbesondere im Sinn von Nachtwachen.

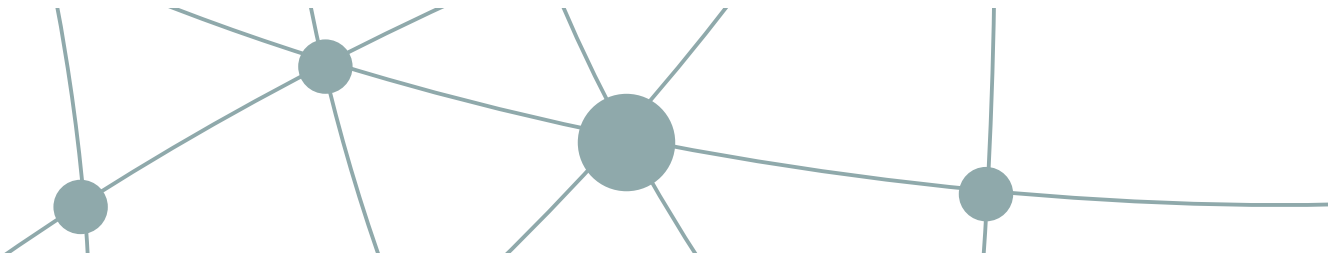
Zu einem spürbaren Vakuum der Angebote kommt es für die Zeit nach dem Todesfall. Die Bestattungsunternehmen spielen hier in der Unterstützung eine zentrale Rolle. Einige Institutionen und Organisationen geben den Angehörigen Checklisten ab, welche die wichtigsten Schritte aufführen, die nach einem Todesfall zu erledigen sind.

Entsprechen die aktuellen Angebote den Bedürfnissen der Angehörigen?

Grundlegende Informationen, wie sie in Broschüren zu finden sind, beispielsweise zu administrativen Fragen oder zu Symptomen in der Sterbephase, werden gemäss Befragungen sehr geschätzt und entsprechen den Bedürfnissen betreuender Angehöriger. Obwohl prinzipiell verfügbar, kommen sie jedoch nur unsystematisch zum Einsatz. Ähnliches gilt für Angebote wie Rufbereitschaft und psychologischen Support, wozu nur selten systematischer Zugang besteht. Ein Grund hierfür mag in der unklaren Finanzierung dieser Angebote liegen.

Besonders nötig scheinen auch Angebote für bestimmte Zielgruppen wie betreuende Angehörige mit kleinen Kindern oder für betreuende Angehörige, die infolge des Todesfalls alleinstehend sind. Ebenfalls Handlungsbedarf scheint zu bestehen bei der Definition einer rechtlich verbürgten Pflegezeit mit temporärer Sistierung des Arbeitsverhältnisses sowie bei der Verfügbarkeit einer koordinierenden und unterstützenden Person vor, während und nach der Sterbephase.

Wegen der grossen Variabilität der Angebote sowie wegen der dadurch bedingten sehr unterschiedlichen Erfahrungen der betreuenden Angehörigen ist eine detaillierte Definition eindeutiger Lücken in der Unterstützung nicht möglich, allerdings wurden klare Wünsche formuliert (siehe 6. Empfehlungen).



5. Fazit

Studie schliesst Erkenntnislücken

Die letzte Lebenswoche eines Menschen wird als eine sehr bedeutsame Lebensphase für die sterbende Person und ihre Angehörigen beurteilt. Dasselbe gilt aus Sicht der Angehörigen für die unmittelbare Zeit nach dem Todesfall. Die vorliegenden Ergebnisse unterstreichen, die Phasen vor, während und nach dem Sterben als Kontinuum mit verschiedenen Zielgruppen (beispielsweise die sterbende Person selbst, deren Ehepartner oder Kinder) für Unterstützungsbedarf zu sehen. Sowohl durch die Literaturrecherche als auch durch die Ergebnisse der Befragungen in der Schweiz wird deutlich, dass dieser Bedeutung eher wenig Aufmerksamkeit und systematische «Good Practice» gegenüberstehen. Diese Studie trägt mit der gezielten Untersuchung dieser für das Erleben aller Beteiligten so relevanten Zeitspanne einige neue Aspekte mit möglicherweise unmittelbarem Handlungsbedarf bei.

Professionelle Unterstützung ist zentral

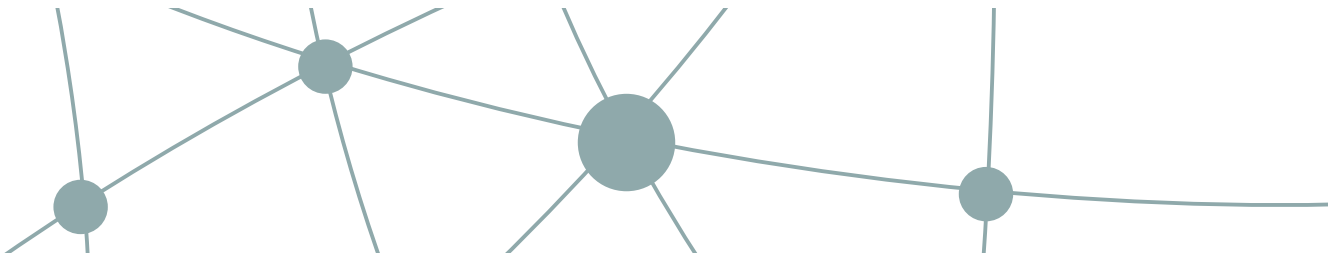
Für die Sterbephase ist die Qualität der verfügbaren professionellen Pflege und medizinische Behandlung für betreuende Angehörige zentral, um befürchtetes Leiden in den letzten Lebenstagen soweit wie möglich zu minimieren. Fragen stellen sich hier insbesondere nach dem Zugang zu Einrichtungen der spezialisierten Palliative Care (Selektionskriterien), und nach deren Verfügbarkeit und Finanzierung. Bei Unterstützungsangeboten für betreuende Angehörige besteht eine grosse Vielfalt, sie sind aber kaum miteinander koordiniert, weder zeitlich noch inhaltlich. Die Hauptangebote umfassen Gespräche, Freiwilligendienste sowie Informationen, letztere überwiegend in Form von Broschüren. Bestattungsunternehmen bieten für die Phase unmittelbar nach dem Todesfall als einzige sehr strukturierte Unterstützung.

Finanzierung und Situation am Arbeitsplatz sind in der Schweiz ein Thema

Auffällig in dieser schweizerischen Erhebung ist im Vergleich zur Literatur die Thematisierung der fehlenden Kultur am Arbeitsplatz im Umgang mit der Betreuungssituation der Angehörigen und auch mit der Reaktion auf den Todesfall. Auch die Intransparenz bei der Finanzierung beziehungsweise bei den Kriterien, die dafür ausschlaggebend sind, wer in welchem Setting welche Art der Unterstützung und für welchen Zeitraum erhält, thematisieren betreuende Angehörige in der Schweiz stark.

Angehörige trennen Phase vor und nach dem Todesfall

Im Gegensatz zum Lebensbeginn scheint für das Lebensende als ebenfalls sehr entscheidendes Lebensereignis für viele Beteiligte ein eher wenig systematisches Wissen und Vorgehen zu bestehen. Auch wird klar, dass aus Sicht der Angehörigen die Unterstützung in dieser Zeit zweigeteilt ist in eine Phase vor und eine nach dem Todesfall.



6. Empfehlungen

Das Forschungsteam formuliert, abgeleitet aus den Studienergebnissen, Empfehlungen in den folgenden sechs Themenbereichen:

Information systematisch aufarbeiten und anbieten

Das Wissen um Vorgänge, Abläufe und Phasen während des Sterbens eines Menschen soll deutlich systematischer als bisher in unterschiedlichen Informationskanälen (Papier, Gespräch) aufgearbeitet und für verschiedene Nutzergruppen (z. B. Erwachsene, Kinder, Fachpersonen) angeboten werden. Dazu gehören auch Informationen zu konkreten regionalen und lokalen Unterstützungsangeboten für Sterbende, für die betreuenden Angehörigen und für im Umfeld direkt betroffene Menschen (z. B. Kinder), sowie Informationen zur Finanzierung dieser Leistungen. Der Zeitpunkt und die Zuständigkeit zur Weitergabe dieser Informationen sollte nicht zufällig, sondern proaktiv definiert sein je nach Behandlungssetting (zu Hause, Spital, Alters-/Pflegeheim). Alle derartigen Informationen gilt es als eine Art Standard-Set in verschiedenen Sprachen unter Einschluss von Sprachen, die bei Menschen mit Migrationshintergrund häufig sind, verfügbar zu machen.

Kompetenz und Qualität – nicht nur in der spezialisierten Palliative Care

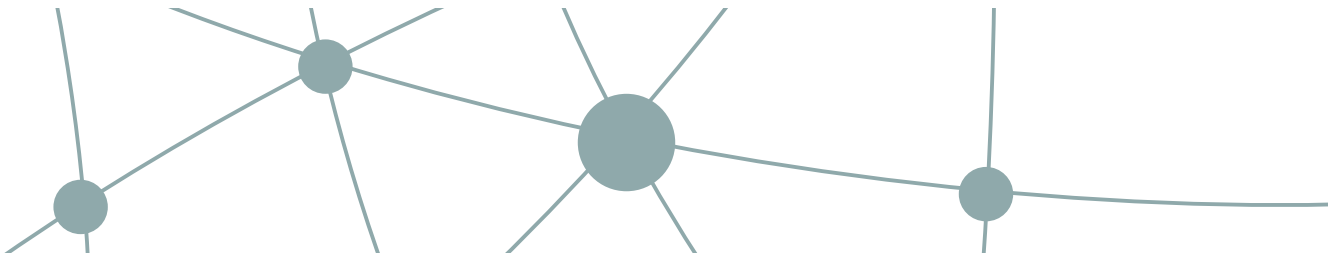
Die Behandlungsqualität in der Sterbephase gilt es durch systematische Schulungen und Kompetenzverbesserungen in allen Behandlungssettings und bei allen beteiligten Berufsgruppen zu verbessern. Das Kompetenzlevel soll sich an den durchaus vorhandenen Angeboten der spezialisierten Palliative Care orientieren, und dieses überall verfügbar machen. Diese Qualitätsverbesserung soll «wertvoll» sein, d. h. die angebotenen Leistungen und Unterstützungsangebote sollen transparent und vollumfänglich finanziert sein.

Klare Regeln und verbesserte Kultur am Arbeitsplatz

Unternehmen sollen klare Regelungen für eine Pflegezeit der Mitarbeitenden ausarbeiten und anbieten, am ehesten im Kontext einer klaren gesetzlichen Regelung. Daneben gilt es auch, die Kultur am Arbeitsplatz im Umgang mit Sterbefällen von und bei Mitarbeitenden zu verbessern, mit Offenheit und Raum für Emotionen und der Möglichkeit zu schrittweiser Wiederaufnahme der Arbeit.

Zentrale Koordinationsperson, organisatorischer Support

Eine Art «Hebamme für das Lebensende» (engl. «death midwife» oder «death doula») soll als zentrale Koordinationsperson helfen, für betreuende Angehörige Übergänge zu schaffen und kontinuierlich bestehende Angebote nutzbar zu machen. Die Aufgaben hierfür reichen von der Vorinformation über Unterstützungsmöglichkeiten im Vorfeld einer Sterbephase bis hin zur regelmässigen Evaluation der Energiereserven bei den Betreuenden und der Begleitung um den Todeszeitpunkt, aber auch in den Tagen, sogar Wochen nach dem Todesfall. Für besondere Zielgruppen wie Angehörige mit kleinen Kindern oder nach dem Todesfall Alleinstehende ist dieses Angebot besonders relevant und sollte rasch realisiert werden.



Eine kontinuierliche Agenda vorher/nachher

Eine klare Checkliste oder Agenda soll den Angehörigen einen Überblick über alle zu erwartenden Vorgänge und Aufgaben für alle Teilphasen der Betreuung von Sterbenden vor und nach dem Todesfall vermitteln und bei der eigenen Vorbereitung helfen, idealerweise mit Unterstützung durch die vorgeschlagene zentrale Koordinationsperson («Hebamme für das Lebensende»). Voraussetzung hierfür scheint zu sein, dass die sterbende Person und die Angehörigen als gleichwertige Zielgruppen der Betreuung definiert werden. Bei der aktuellen alleinigen Ausrichtung der Betreuung auf die sterbende Person mit lediglich zufälliger Berücksichtigung der Angehörigen endet jede organisierte Unterstützung meist abrupt nach deren Tod.

Abschiedskultur in den ersten Tagen nach dem Todesfall

Am Lebensende als bedeutungsvolles Lebensereignis fehlt vor allem Zeit. Zeit für die Phase des schrittweisen Abschiednehmens (wenn der Krankheitsverlauf dies zulässt), Zeit für die Organisation und Orientierung unmittelbar nach dem Todesfall, Zeit für die Trauer und den schrittweisen Aufbau einer neuen Lebensrealität, was Monate, ja Jahre dauern kann, ob am Arbeitsplatz oder in der Gesellschaft im Allgemeinen. Rücksichtnahme wie auch öffentliche Anerkennung dieser Lebensphase als ebenso relevant und wichtig wie der Beginn des Lebens (vgl. Rücksichtnahme während Schwangerschaft inklusive gesetzlicher Richtlinien, Angebote während der Mutterschaft) wäre aus Sicht der befragten Angehörigen ein relevanter Schritt der Verbesserung.

7. Weiteres Vorgehen

Das BAG wird auf der Grundlage aller im Rahmen des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020» durchgeführten Studien bis zum Programmende einen Synthesebericht erstellen.

Originaltitel:

Zambrano Sofia C., Loeffel Ketzia, Eychmüller Steffen (2019): Die Bedürfnisse von betreuenden Angehörigen in der End-of-Life-Phase der Betreuung: die letzten Tage des Lebens. Schlussbericht des Satellitenprojekts der Forschungsmandate G01a «Bedürfnisse und Bedarf von betreuenden Angehörigen nach Unterstützung und Entlastung – eine Bevölkerungsbefragung» und G07 «Koordination von Betreuung und Pflege aus Sicht der betreuenden Angehörigen» des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020». Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG, Bern.

Link zur Originalstudie:

www.bag.admin.ch/betreuende-angehoerige-programmteil1