

# Finale ExpertInnenrunde zu IN-CARE

## Care systems and inequalities in care and wellbeing in later life

### Pflegesysteme und Ungleichheiten hinsichtlich Pflege und Wohlbefinden im späteren Leben

07.10.2023

Dortmunder U - Zentrum für Kunst und Kreativität

## Wo kommen wir her und wo geht es hin?

Projektstart: Februar 2019

Freitag, 17. Januar 2020: Einleitendes ExpertInnentreffen:  
Rückbindung unseres Projekt(vorhaben)s IN-CARE an Politik und  
Praxis, zukünftige inhaltliche Gestaltung, praktische Relevanz  
Konkret: Messung von Pflegesystemen und -infrastruktur (“Makro-  
Indikatoren”)

heute, Freitag, 07.10.2023 - 3,5 ereignisreiche Jahre später:  
Abschließendes ExpertInnentreffen

## Schön, dass Sie heute hier sind!

Wozu?

Rückbindung unserer Projektergebnisse IN-CARE an Politik und Praxis, zukünftige Umsetzung(shilfen) und praktische Relevanz

Wer?

Kurze Vorstellung aller TeilnehmerInnen: Name & Institution

## Agenda

11:00 Begrüßung & das IN-CARE Projekt (Brandt)

11:20 Soziale Ungleichheit in Pflege und Wohlbefinden in Europa  
(Heidemann)

12:10 Zentrale Ergebnisse des Gesamtprojekts (Brandt)

12:30 Mittagessen

14:00 Rotierende Expert\*innenrunden (2 x 40 Min): Politische &  
praktische Implikationen und Formate?

15:30 Zusammenfassung im Plenum (Brandt & Reichert)

16:00 Abschieds-Kaffee und Tee

## IN-CARE

Inequality in Care – How are varying care systems associated with inequalities in care and wellbeing in later life?

Ungleichheit und Pflege – Wie sind unterschiedliche Pflegesysteme mit sozialen Ungleichheiten hinsichtlich Pflege und Wohlbefinden im späteren Leben verbunden?

Projektförderung im Rahmen der Open Research Area für die Sozialwissenschaften (ORA) durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) (Grant BR 3868/4-1)

## Das IN-CARE Projekt

- untersucht, ob und wie Pflegesysteme soziale Ungleichheiten hinsichtlich Pflege und Wohlbefinden Pflegender und Gepflegter beeinflussen
- vergleicht den sozio-ökonomischen Gradienten in formeller und informeller Pflege und seinen Einfluss auf Wohlbefinden in Europa und Japan
  - im Kontext (über Länder und Zeit) anhand unterschiedlicher Indikatoren für Pflegesysteme und -politik
  - aus Perspektive der Geber und Empfänger
  - mit Fokus auf Pflegequalität, Versorgungslücken
  - anhand der Evaluation unterschiedlicher Politikinstrumente

## Das IN-CARE Projekt

- Das Ziel: Besseres Verständnis der Konsequenzen unterschiedlicher Pflegepolitiken für Ungleichheiten im Hinblick auf Pflege und Wohlbefinden, um zukünftige politische Entscheidungen zu stützen
- Das Team verbindet Expertise zu
  - Pflegesystemen,
  - Angehörigenpflege und
  - international vergleichende Analysen aus
    - demographischer,
    - soziologischer,
    - gerontologischer,
    - epidemiologischer und
    - gesundheits-ökonomischer Perspektive

...namentlich:

## Das deutsche Team

- Martina Brandt (PI) - TU Dortmund
- Nanke Bechthold – TU Dortmund
- Christian Deindl – TU Dortmund
- Robert Heidemann – TU Dortmund
- Lisa Jessee – Universität zu Köln
- Judith Kaschowitz – BBSR Bonn
- Nekehia Quashie – University of Rhode Island
- Melanie Wagner - MEA München



## Das niederländische Team

- Jens Abbing - Vrije Universiteit Amsterdam
- Marjolein Broese van Groenou (PI) - Vrije Universiteit Amsterdam
- Lynn Colder - Vrije Universiteit Amsterdam
- Bianca Suanet - Vrije Universiteit Amsterdam
- Ellen Verbakel (Co-PI) – Radboud Universiteit Nijmegen

## Das japanische Team

- Stacey H. Chen - National Graduate Institute for Policy Studies Tokyo
- Rong Fu - Waseda University Tokyo
- Yoko Ibuka (PI) - Keio University Tokyo
- Dung Le - Keio University Tokyo
- Yui Ohtsu - Saitama University Graduate School of Humanities and Social Sciences
- Toru Tsuboya - Tohoku University
- Atsuhiro Yamada - Keio University Tokyo

## Das britische Team

- Mauricio Avendano Pabon (Co-PI) – University of Lausanne
- Ludovico Carrino - Ca'Foscari University of Venice
- Ginevra Floridi – Nuffield College Oxford
- Karen Glaser (PI) - King's College London

## Hintergrund (kurz-kurz-kurz)

- Alternde Gesellschaften, wachsende Pflegeanforderungen, wachsende Ungleichheiten
- Über Europa hinweg ist informelle Pflege durch (weibliche) Angehörige die Haupt-Unterstützungsform (Agree & Glaser 2009)
- Ältere mit niedrigerem sozio-ökonomischem Status sind eher auf informelle Pflege angewiesen (Broese van Groenou et al. 2006)
- Diese Ungleichheiten stehen auch mit Ungleichheiten in Wohlbefinden in Verbindung
- Pflegesysteme und -reformen haben teils unbekannte Folgen für Ungleichheiten
- Welche (Haupt-)Elemente von Pflegesystemen beeinflussen Ungleichheiten hinsichtlich Pflege und Wohlbefinden (Pfleger und Gepflegter)?

## Konzeptuelles Modell (noch kürzer)

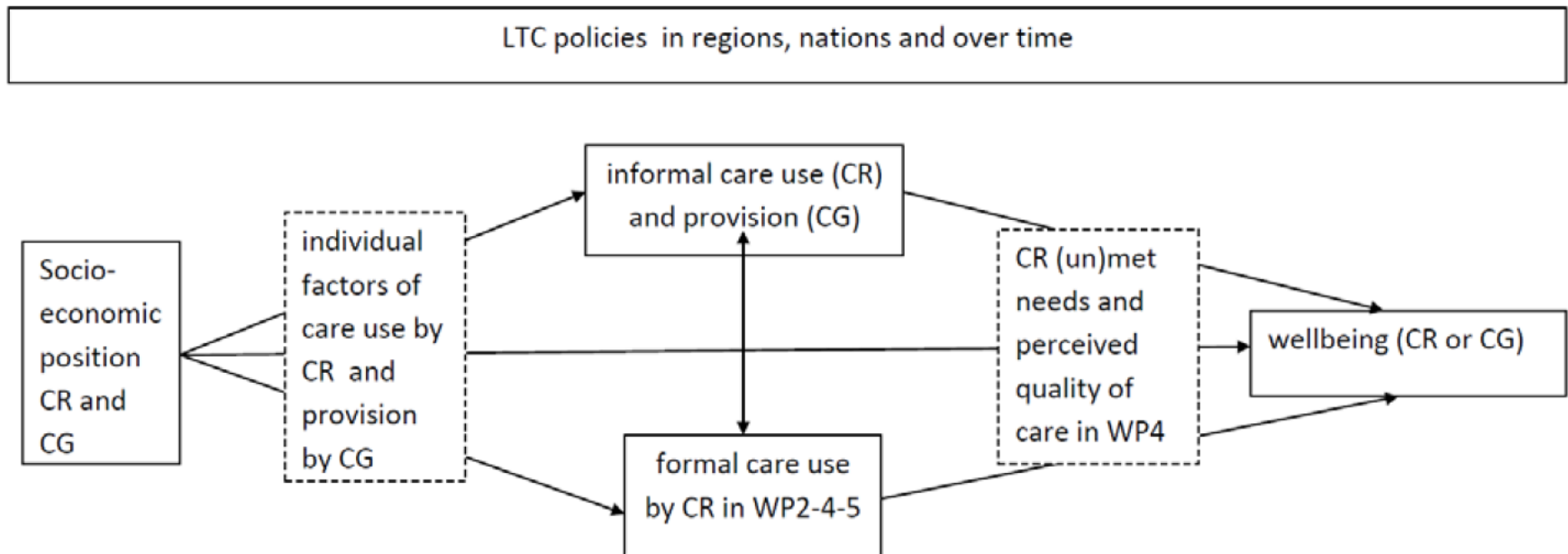


Figure 1 The conceptual model of the research program IN-CARE (CR = care recipient in WP2-4-5; CG = caregiver in WP3)

## Hypothesen (Auswahl)

- “Defamilialisierung” durch das Angebot (geeigneter) öffentlicher Dienstleistungen reduziert sozio-ökonomische Ungleichheiten in Pflegeübernahme und -empfang und deren negative Konsequenzen für Wohlbefinden, da sie eine Alternative bieten und die Pflegequalität erhöhen
- “Defamilialisierung” über den Markt erhöht sozio-ökonomische Ungleichheiten in Pflegeübernahme und -empfang und deren negative Konsequenzen für Wohlbefinden, unter anderem, da Personen mit geringeren sozio-ökonomischen Ressourcen Pflege weniger auslagern können und besonders umfassende Betreuung benötigen

## Daten

- Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), England (ELSA) and Japan (JSTAR)
- Deutscher Alterssurvey (DEAS)
- Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA)

## Work packages (WPs)

- WP1: Theoretisch fundierte Datenbasis von Makro-Indikatoren für international vergleichende längsschnittliche Analysen
- WP2: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP3: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Übernahme informeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP4: Ungleichheiten in der Inanspruchnahme formeller und informeller Pflege und Qualität der Pflege aus Sicht der Gepflegten in NL
- WP5: Auswirkungen spezifischer Reformen auf die ungleiche Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Wohlbefinden in EN, DE und NL
- WP6: Verbreitung der Ergebnisse in Forschung, Praxis und Politik in Zusammenarbeit mit nationalen und lokalen ExpertInnen



## Innovation?

- Erste international vergleichende und längsschnittlich angelegte Studie zu sozio-ökonomischer Ungleichheit hinsichtlich Pflege und Wohlbefinden
- Sicht der Geber und Empfänger, Pflegequalität, Versorgungslücken
- aktuelle nationale und internationale Indikatoren für Pflegesysteme
- neue theoretische und empirische Einsichten zur Umsetzung in die Praxis

## Weiter geht`s....

- WP1: Theoretisch fundierte Datenbasis von Makro-Indikatoren für international vergleichende längsschnittliche Analysen
- WP2: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP3: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Übernahme informeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP4: Ungleichheiten in der Inanspruchnahme formeller und informeller Pflege und Qualität der Pflege aus Sicht der Gepflegten in NL
- WP5: Auswirkungen spezifischer Reformen auf die ungleiche Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Wohlbefinden in EN, DE und NL
- WP6: Verbreitung der Ergebnisse in Forschung, Praxis und Politik in Zusammenarbeit mit nationalen und lokalen ExpertInnen

## Weiter geht`s....

- WP1: Theoretisch fundierte Datenbasis von Makro-Indikatoren für international vergleichende längsschnittliche Analysen
- WP2: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP3: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Übernahme informeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP4: Ungleichheiten in der Inanspruchnahme formeller und informeller Pflege und Qualität der Pflege aus Sicht der Gepflegten in NL
- WP5: Auswirkungen spezifischer Reformen auf die ungleiche Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Wohlbefinden in EN, DE und NL
- WP6: Verbreitung der Ergebnisse in Forschung, Praxis und Politik in Zusammenarbeit mit nationalen und lokalen ExpertInnen

## Weiter geht`s....

- WP1: Theoretisch fundierte Datenbasis von Makro-Indikatoren für international vergleichende längsschnittliche Analysen
- WP2: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP3: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Übernahme informeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP4: Ungleichheiten in der Inanspruchnahme formeller und informeller Pflege und Qualität der Pflege aus Sicht der Gepflegten in NL
- WP5: Auswirkungen spezifischer Reformen auf die ungleiche Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Wohlbefinden in EN, DE und NL
- WP6: **Verbreitung der Ergebnisse in Forschung, Praxis und Politik in Zusammenarbeit mit nationalen und lokalen ExpertInnen**

# IN-CARE: Ungleichheiten in Pflege und Wohlbefinden in Europa – ausgewählte Ergebnisse

Robert Heidemann, TU Dortmund

(stellvertretend für das deutsche IN-CARE Team)

## Hintergrund

- Zunehmender Pflegebedarf bei sinkendem Pflegepotential in ganz Europa (Zigante 2018)
- Steigende Erwartungshaltung gegenüber PartnerInnen und Familienangehörigen informelle Pflege zu übernehmen (Spasova et al. 2018)
- Fraglich ist:
  - Unterschiede in Pflegeübernahme je nach sozio-ökonomischem Status (SES)?
  - Unterschiede im Wohlbefinden unter informell Pflegenden je nach SES?
  - Unterschiede im Wohlbefinden unter informell Pflegenden je nach Pflegearrangements, Geschlecht und Region?

## Forschungsstand

### **Pflegende sind überwiegend:**

- Frauen (Colombo et al. 2011; Schmid et al. 2012), aber Männer sind einbezogen (Bertogg & Strauss 2020)
- PartnerInnen und erwachsene Kinder (Agree & Glaser 2009)

### **Individuelle Merkmale:**

- Konflikte zwischen informeller Pflege und Erwerbstätigkeit (Moussa 2019; Raiber et al. 2022)
- Inanspruchnahme informeller Pflege häufiger durch Personen mit geringeren SES (Broese van Groenou et al. 2006)

### **Länderspezifische Gegebenheiten:**

- Zusammenspiel aus kulturellen Normen und wohlfahrtsstaatlicher Politik prägt Familienfürsorge (Brandt et al. 2009; Saraceno 2016)

## Einfluss des SES auf informelle Pflegeübernahme

Erkenntnisse aus:

**Quashie, N. T., Wagner, M., Verbakel, E. & Deindl, C. (2022).  
Socioeconomic differences in informal caregiving in Europe.  
*European Journal of Ageing* 19, 621-632.**



## Einfluss des SES auf informelle Pflegeübernahme

### Hypothese:

- Je niedriger der SES desto eher wird informell gepflegt.

### Daten:

- Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wellen 1,2,4,5,6 (2004-2015)
- English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) Wellen 2,3,4,6,7 (2004-2015)

### Statistisches Verfahren:

- Multilevel Poisson Regression
  - Individuen in Ländern

## Einfluss des SES auf informelle Pflegeübernahme

**Tabelle 1: Multilevel Poisson Regressionsinzidenzraten-Ratios für Pflege im Haushalt**

| Pflegeübernahme                 | Model mit Kontrollvariablen <sup>1</sup> |        |
|---------------------------------|--|--------|
|                                 | b  | s.e.   |
| Bildung (mittel)                |  |        |
| niedrig                         | 1.06                                     | (0.03) |
| hoch                            | 0.93*                                    | (0.03) |
| Paareinkommen (mittel medium)   |  |        |
| niedrig                         | 0.95                                     | (0.04) |
| niedrig medium                  | 1.13***                                  | (0.03) |
| hoch medium                     | 0.82***                                  | (0.04) |
| hoch                            | 1.01                                     | (0.05) |
| Haushaltswohlstand (0-49.999 €) |  |        |
| Schulden                        | 1.08                                     | (0.08) |
| 50.000-99.999 €                 | 0.89**                                   | (0.03) |
| 100.000+ €                      | 0.78***                                  | (0.02) |
| Konstante                       | 0.02***                                  | (0.00) |
| Likelihood ratio test           | 783.21***                                |        |
| N (Individuen/Länder)           | 97,872/ 21                               |        |

\*\*\*p < 0.001, \*\* p < 0.01, \*p < 0.05

<sup>1</sup>Kontrolle für Alter, Geschlecht, Personen im Haushalt, Beschäftigungsstatus, Einschränkungen in IADL und Interviewjahr

## Einfluss des SES auf informelle Pflegeübernahme

### Ergebnis:

- Niedriger SES steht mit höherem Maß an informeller Pflegeübernahme in Zusammenhang.

## Einfluss des SES auf das Wohlbefinden

Erkenntnisse aus:

**Brandt, M., Kaschowitz, J. & Quashie, N. T. (2022).  
Socioeconomic inequalities in the wellbeing of informal  
caregivers across Europe. *Aging & Mental Health*, 26(8), 1589–  
1596.**

## Einfluss des SES auf das Wohlbefinden

### Hypothesen:

- Personen mit niedrigem SES haben niedrigeres Wohlbefinden als Personen mit höherem SES.
- Abnahme des Wohlbefindens aufgrund informeller Pflege ist stärker für Pflegende mit niedrigem SES.

### Daten:

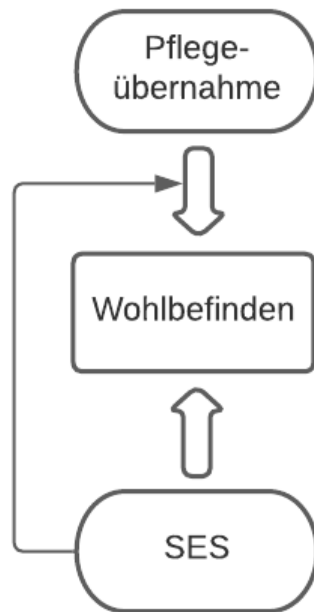
- SHARE Wellen 2,4,5,6 (2006-2015)

### Statistisches Verfahren:

- Pooled Ordinary Least Square (POLS) Regression und Fixed-Effects Modell (FEM)

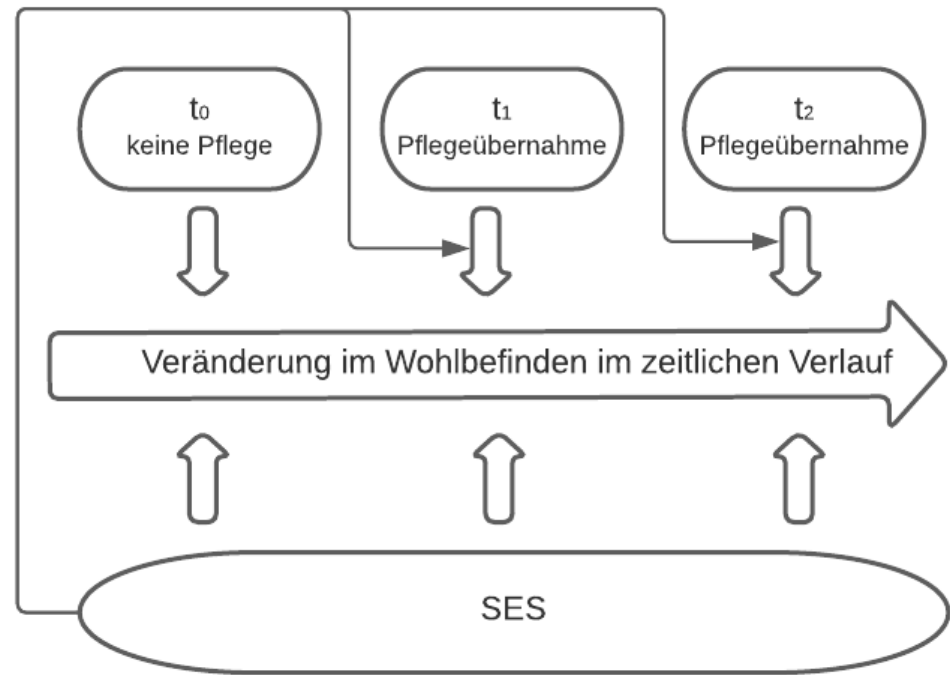
# Einfluss des SES auf das Wohlbefinden

Abbildung 1: POLS-Modell



Eigene Darstellung

Abbildung 2: Fixed-Effects-Modell



Eigene Darstellung

## Einfluss des SES auf das Wohlbefinden

### Messung von Wohlbefinden:

- Rückgriff auf Lebenszufriedenheit:

„Auf einer Skala von 0 bis 10, bei der 0 'voll unzufrieden' und 10 'voll zufrieden' bedeutet, wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben?“

## Einfluss des SES auf das Wohlbefinden

Tabelle 2: POLS und FEM für den Einfluss von Pflegeübernahme und Wohlstand auf die Lebenszufriedenheit

| Lebenszufriedenheit          | POLS           |        | FEM            |        |
|------------------------------|----------------|--------|----------------|--------|
|                              | Model 1        |        | Model 2        |        |
|                              | b              | s.e.   | b              | s.e.   |
| Pflegeübernahme (nein)       |                |        |                |        |
| ja                           | -0.32***       | (0.05) | -0.17***       | (0.04) |
| Wohlstandsquintil (I)        |                |        |                |        |
| II                           | 0.30***        | (0.02) | 0.08***        | (0.02) |
| III                          | 0.45***        | (0.02) | 0.10***        | (0.02) |
| IV                           | 0.59***        | (0.02) | 0.15***        | (0.02) |
| V                            | 0.74***        | (0.02) | 0.19***        | (0.02) |
| Interaktionseffekte          |                |        |                |        |
| Pflegeübernahme x Wohlstand  |                |        |                |        |
| Pflegend x Quintil II        | -0.05          | (0.06) | -0.04          | (0.05) |
| Pflegend x Quintil III       | -0.04          | (0.06) | -0.004         | (0.06) |
| Pflegend x Quintil IV        | -0.05          | (0.06) | 0.00           | (0.06) |
| Pflegend x Quintil V         | 0.01           | (0.06) | 0.02           | (0.06) |
| Konstante                    | 7.41***        | (0.05) | 5.57***        | (0.76) |
| R-Quadrat                    | 0.1513         |        | -              |        |
| F                            | 521.60***      |        | 72.42***       |        |
| N (Beobachtungen/Individuen) | 146,559/76,293 |        | 154,306/79,014 |        |

\*\*\*p < 0.001, \*\* p < 0.01, \*p < 0.05;

Kontrolle für Alter, Geschlecht, Personen im Haushalt, Limitationen in IADL, Stadt/Land, Land und Erhebungswelle



## Einfluss des SES auf das Wohlbefinden

### Ergebnisse:

- Zusammenhang zwischen Pflegeübernahme und Wohlbefinden ist negativ.
- Zusammenhang von Wohlstand und Wohlbefinden ist positiv.
- Allerdings:
  - Abnahme des Wohlbefindens durch Pflegeübernahme wird nicht durch SES moderiert.

## Einfluss von Pflegearrangements, Geschlecht und Region auf das Wohlbefinden

Erkenntnisse aus:

**Floridi, G., Quashie, N. T., Glaser, K. & Brandt, M. (2022). Partner care arrangements and well-being in mid- and later life: The role of gender across care contexts. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 77(2), 435–455.**

# Einfluss von Pflegearrangements, Geschlecht und Region auf das Wohlbefinden

## Arrangements:

- Alleinige Pflege, geteilte Pflege (formell, informell), ausgelagerte Pflege (formell, informell)

## Hypothesen:

- Ausgelagerte PartnerInnenpflege steht in positivem Zusammenhang mit Wohlbefinden im Vgl. zu alleiniger oder geteilter Pflege.
- Geteilte PartnerInnenpflege steht in negativem Zusammenhang mit Wohlbefinden im Vgl. zu alleiniger oder ausgelagerter Pflege.
  - Unterschiede gehen zu Lasten von Frauen und werden ausgeprägter in Süd- und Westeuropa erwartet.

## Daten:

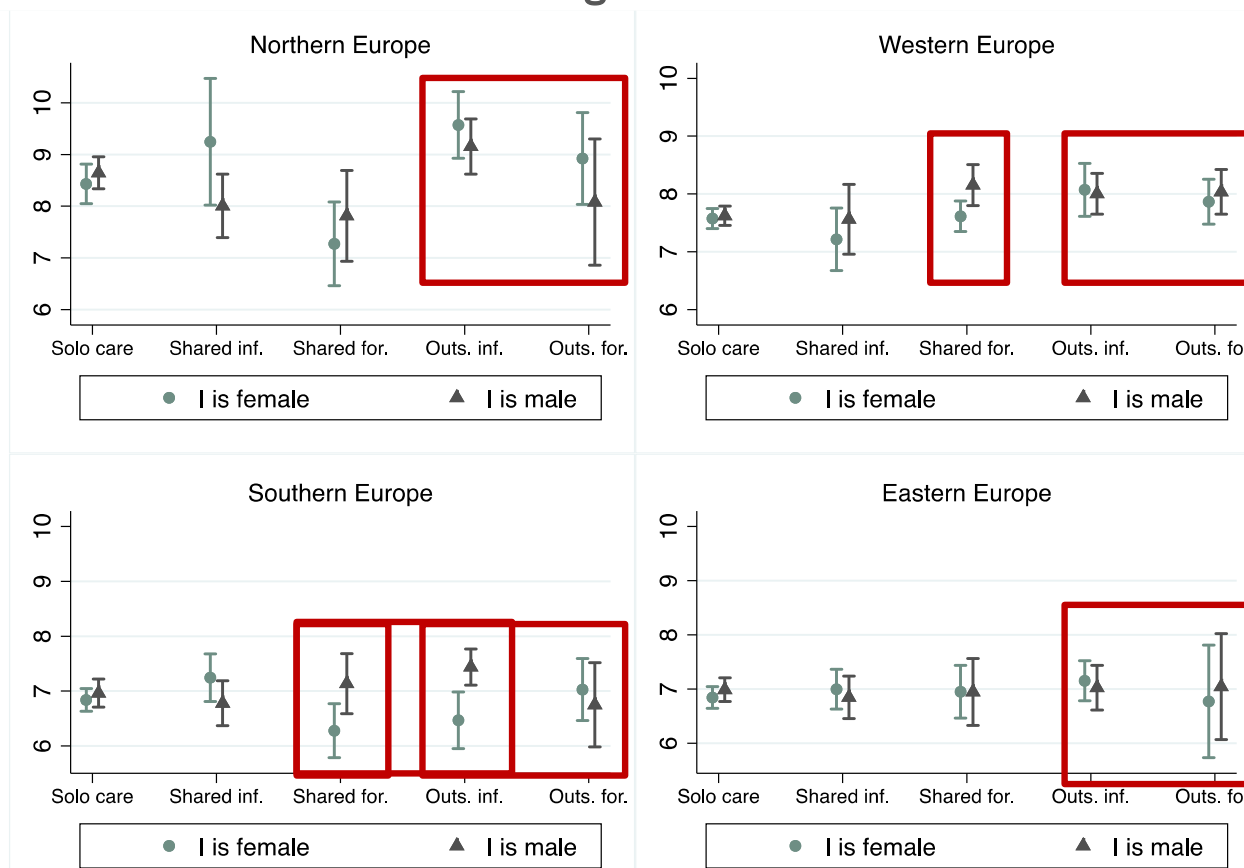
- SHARE Welle 6 (2015)

## Statistisches Verfahren:

- Lineare Regression

# Einfluss von Pflegearrangements, Geschlecht und Region auf das Wohlbefinden

Abbildung 3: Einfluss unterschiedlicher Pflegearrangements auf die Lebenszufriedenheit nach Geschlecht in unterschiedlichen Regionen



# Einfluss von Pflegearrangements, Geschlecht und Region auf das Wohlbefinden

## Ergebnisse:

- Ausgelagerte Pflege ist mit größerem Wohlbefinden assoziiert (im Vergleich zu alleiniger oder geteilter Pflege).
- Unterschiede gehen zu Lasten von Frauen und sind ausgeprägter in Süd- und Westeuropa.
- Besonders interessant:
  - Frauen in Südeuropa, welche die Partnerpflege externen informellen Pflegeakteuren überlassen, weisen geringeres Wohlbefinden auf.

## Zusammenfassung

- Niedriger SES steht im Zusammenhang mit:
  - häufigerer informeller Pflegeübernahme
  - niedrigerem Wohlbefinden
- Abnahme des Wohlbefindens aufgrund informeller Pflege erfolgt für alle Wohlstandsklassen.
- Pflegearrangements spielen ebenfalls eine Rolle für das Wohlbefinden.
  - Entscheidend ist die Kombination von Pflegekontext und Geschlecht.

### Limitationen:

- Keine Berücksichtigung der Pflegeintensität.
- Zusammenspiel von Pflegepolitik und sozialen Normen in unterschiedlichen Ländern nur verallgemeinert erfasst.

## Ausblick

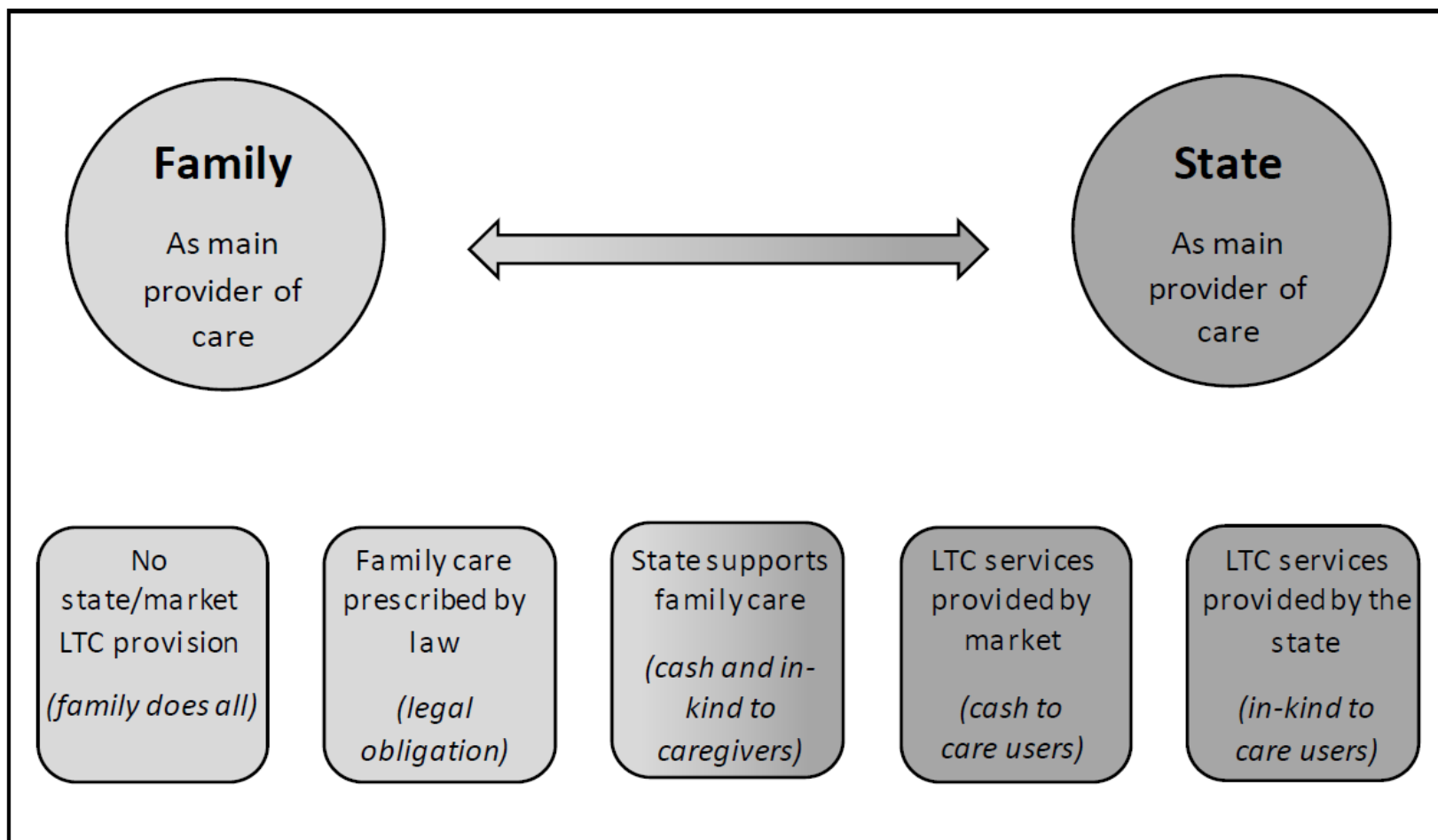
- Ergebnisse als Grundlage für weitere Forschung zu Ungleichheiten in der informellen Pflege in unterschiedlichen Kontexten
  - Erarbeitung von geeigneteren Indikatoren für Vergleich von Pflegesystemen.
  - Erweiterung des Forschungsfokus auf soziale (Pflege-)Netzwerke von informell Pflegenden (-> Folgeprojekt).
  - Forschung zum Themenkomplex ‘Migration von Pflegekräften’

## Weiter geht`s: Zentrale Ergebnisse

- WP1: Theoretisch fundierte Datenbasis von Makro-Indikatoren für international vergleichende längsschnittliche Analysen
- WP2: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP3: Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Übernahme informeller Pflege und Konsequenzen für Wohlbefinden im Zusammenhang mit Pflegesystemen in Europa und Japan
- WP4: Ungleichheiten in der Inanspruchnahme formeller und informeller Pflege und Qualität der Pflege aus Sicht der Gepflegten in NL
- WP5: Auswirkungen spezifischer Reformen auf die ungleiche Inanspruchnahme informeller und formeller Pflege und Wohlbefinden in EN, DE und NL
- WP6: Verbreitung der Ergebnisse in Forschung, Praxis und Politik in Zusammenarbeit mit nationalen und lokalen ExpertInnen



## Makro-Indikatoren



Eigene Darstellung, basiert auf Saraceno 2016

## Makro-Indikatoren

Verbakel et al. (2022):

Theoretische Fundierung für (unintendierte) Auswirkungen verschiedener Pflegepolitiken für soziale Ungleichheit, Datenbank für LTC (Long term care) Politikinstrumente über Raum & Zeit und deren Beschreibung zur Verwendung für die weitere Forschung

| Familialismus: Familie als Hauptpflegeinstanz                              |  |
|--|--|
| Unterstützter Familialismus  | Ermöglicht informelle Pflege in der Familie, erhöht Ungleichheit |
| Defamilialisierung: Staat übernimmt Pflegeverantwortung, Gepflegte autonom |  |
| Via Markt  | Budgets für zu Pflegende, erhöht Ungleichheit                    |
| Via öffentliche Angebote   | Pflegedienste sind für alle vorhanden, verringert Ungleichheit   |

## Pflegeinanspruchnahme

- Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Inanspruchnahme unterschiedlicher Pflegeformen in allen Kontexten, u.a.:
- Floridi et al. (2022): Sozio-ökonomische Ungleichheit geringer in defamilialisierten Pflegeregimes-→ Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten.
- Abbing et al. (2021): Sozio-ökonomische Ungleichheit in der Inanspruchnahme von (informeller und formeller) Pflege steigt im Zuge der Einschränkung von ambulanten Pflegediensten (in den Niederlanden und generell).
- Avendano et al. (forthcoming): Budgetkürzungen bzgl. ambulanter Pflegedienste in England verstärken Ungleichheiten (bei Schutz der Ärmsten).

## Pflegeinanspruchnahme & Wohlbefinden

- Sozio-ökonomische Ungleichheit in Wohlbefinden sind das Ergebnis gesundheitlicher Ungleichheit, und teilweise abhängig von der Art der Pflege und ihrer Wahrnehmung im jeweiligen Kontext, u.a.:
- Abbing et al. (2022). Im weniger generösen niederländischen System hängt formelle Pflege mit geringerem Wohlbefinden der Gepflegten zusammen.
- Floridi et al. (forthcoming): Stärkerer negativer Zusammenhang zwischen informeller Pflege und Autonomieempfinden der Gepflegten bei geringerem SES.

## Fragen? & Antworten!

- Vergleichbare (detaillierte, theoretisch fundierte) Makroindikatoren über die Zeit kaum zu finden
  - Variation innerhalb der Kontexte über die Zeit (mit wenigen Ausnahmen) gering
  - System-Komplexität hoch (viele Politikstränge spielen zusammen)
- Sozio-ökonomische und soziale Ungleichheiten in Pflege und Wohlbefinden spielen & kumulieren auf allen Ebenen
- Individuelle, familiale und gesellschaftliche Ungleichheiten wirken (intersektional) zusammen, meist: verstärken sich; allerdings: kontextabhängig!
- Wir können etwas tun!
- Defamiliarisierung über öffentliche Maßnahmen wirkt Ungleichheiten entgegen,
- Defamilialisierung über den Markt & Familialisierung verstärkt Ungleichheiten

## Und wie geht es heute weiter?

- Implikationen für die Politik
- Implikationen für die Praxis
- Offene Fragen
- Policy briefs und andere Formate zur Information
  
- Leitfragen
  - Was ist Ihr persönlicher/beruflicher Hintergrund? Was haben Sie mitgenommen?
  - Wie können wir unsere Ergebnisse in die Praxis/Politik übersetzen?
  - Welche Formate braucht es zur weiteren Information?

## Panel-Gruppe I (Brandt, Reinoldussaal)

- Lisa Jessee, Universität zu Köln
- Judith Kaschowitz, BBR Bund
- Markus Klingel, TU Dortmund
- Elke Olbermann, Institut für Gerontologie
- Christine Stüben, BMFSFJ , Referat 302: Familienpflegezeit, Pflegende Angehörige
- Sabrina Vossen, Freie Wohlfahrtspflege, NRW Arbeitsausschuss: Pflege, Gesundheit und Alter, AWO
- Alina Schmitz, TU Dortmund
- Maren Wehenkel, TU Dortmund

## Panel-Gruppe II (Heidemann, Seminarraum)

- Marius Daume, TU Dortmund
- Miriam Grates, TU Dortmund
- Katharina Hast, TU Dortmund
- Christian Hener, Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW), Fachausschuss „Altenhilfe“ Vorsitz, DRK
- Natalie Malon, MAGS.NRW, Referat VI B 3: Landesrecht Pflege, Wohn- und Teilhabegesetz
- Reinhard Pohlmann, Sozialamt Dortmund
- Birgit Zeyer-Gliozzo, TU Dortmund



## Aber zuerst: Guten Appetit!



## Literatur (1/2)

- Agree, E. M. & Glaser, K. (2009). Demography of informal caregiving. In P. Uhlenberg (Hrsg.), *International handbooks of population*, 647–668. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4020-8356-3\\_29](https://doi.org/10.1007/978-1-4020-8356-3_29)
- Abbing, J., Suanet, B., & Broese Van Groenou, M. (2022). How does long-term care impact the psychological wellbeing of older adults in different care policy contexts in the Netherlands? A comparison of 1998, 2008 and 2018. *Health and Social Care in the Community*, 1-11. <https://doi.org/10.1111/hsc.13719>
- Abbing, J., Suanet, B., & Broese Van Groenou, M. (2021): Socio-economic inequality in long-term care: a comparison of three time periods in the Netherlands. *Ageing & Society*, 1-21. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21000647>
- Avendano, M., Carrino, L., Floridi, G. & Glaser, K. (forthcoming): How do changes in public social care provision affect socio-economic inequalities in user's wellbeing and access to care. Evidence from local authorities in England.
- Bertogg, A. & Strauss, S. (2020). Spousal care-giving arrangements in Europe. The role of gender, socio-economic status and the welfare state. *Ageing and Society*, 40(4), 735–758. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001320>
- Brandt, M., Haberkern, K. & Szydlik, M. (2009). Intergenerational help and care in Europe. *European Sociological Review*, 25(5), 585–601. <https://doi.org/10.1093/esr/jcn076>
- Brandt, M., Kaschowitz, J. & Quashie, N. T. (2022). Socioeconomic inequalities in the wellbeing of informal caregivers across Europe. *Aging & Mental Health*, 26(8), 1589–1596. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1926425>
- Broese van Groenou, M., Glaser, K., Tomassini, C. & Jacobs, T. (2006). Socio-economic status differences in older people's use of informal and formal help: a comparison of four European countries. *Ageing and Society*, 26(5), 745–766. <https://doi.org/10.1017/S0144686X06005241>
- Colombo, F., Llana-Nozal, A., Mercier, J. & Tjadens, F. (2011). Help wanted? Providing and paying for long-term care. OECD. <https://doi.org/10.1787/9789264097759-en>

## Literatur (2/2)

- Floridi, G., Carrino, L. & Glaser, K. (forthcoming): Socio-economic inequality in the relationship between care receipt and psychological well-being.
- Floridi, G., Quashie, N. T., Glaser, K. & Brandt, M. (2022). Partner care arrangements and well-being in mid- and later life: The role of gender across care contexts. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 77(2), 435–455. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab209>
- Moussa, M. M. (2019). The relationship between elder care-giving and labour force participation in the context of policies addressing population ageing: a review of empirical studies published between 2006 and 2016. *Ageing and Society*, 39(06), 1281–1310. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000053>
- Quashie, N. T., Wagner, M., Verbakel, E. & Deindl, C. (2022). Socioeconomic differences in informal caregiving in Europe. *European Journal of Ageing*, 19, 621–632. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00666-y>
- Raiber, K., Visser, M. & Verbakel, E. (2022). The wage penalty for informal caregivers from a life course perspective. *Advances in Life Course Research*, 53, 100490. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2022.100490>
- Saraceno, C. (2016). Varieties of familialism: Comparing four Southern European and East Asian welfare regimes. *Journal of European Social Policy*, 26(4), 314–326. <https://doi.org/10.1177/0958928716657275>
- Schmid, T., Brandt, M. & Haberkern, K. (2012). Gendered support to older parents: do welfare states matter? *European Journal of Ageing*, 9(1), 39–50. <https://doi.org/10.1007/s10433-011-0197-1>
- Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Pena-Casas, R. & Vanhercke, B. (2018). Challenges in long-term care in Europe: A study of national policies. European Commission.
- Verbakel, E., Glaser, K., Amzour, Y., Brandt, M. & Broese van Groenou, M. (2022). Indicators of familialism and defamilialization in long-term care: A theoretical overview and introduction of macro-level indicators. *Journal of European Social Policy*. <https://doi.org/10.1177/09589287221115669>
- Zigante, V. (2018). Informal Care in Europe: Exploring formalisation, availability and quality. Publications office of the European Union. <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=19681&langId=en>