



ALTENARBEIT: EIN GESELLSCHAFTLICHER AUFTRAG

KURT SCHALEK | JUNI 2019

DIREKT BETROFFENE PERSONEN

- **PflegegeldbezieherInnen**

459.433 Personen im Jahresdurchschnitt 2018

(Quelle: Bundespflegegeldstatistik 2018, Statistik Austria)

- **Pflegende An-/Zugehörige**

	Anzahl alle pA	Prozent berufstätig	Anzahl berufstätig	Prozent Vollzeit	Anzahl Vollzeit	Prozent Teilzeit	Anzahl Teilzeit
pA im häuslichen Bereich	801.000	31%	248.310	16%	128.160	15%	120.150
pA im stationären Bereich	146.000	39%	56.940	26%	37.960	13%	18.980
SUMME	947.000	32,2%	305.250	17,5%	166.120	14,7%	139.130

(Quelle: Nagl-Coupal et al. (2018): Angehörigenpflege in Österreich; Universität Wien; im Auftrag des BMASGK)

- **ArbeitnehmerInnen**

mobile Dienste: 12.463,9 VZÄ

stationäre Langzeitpflege: 34.528,2 VZÄ

Teilstationär: 426,1 VZÄ

(Quelle: Pflegedienstleistungsstatistik 2017, Statistik Austria)

NUTZEN DER FORMELLEN LANGZEITBETREUUNG & -PFLEGE

■ **Größter Nutzen von stationärer Langzeitpflege für**

- BewohnerInnen
- Krankenhäuser
- Hauptamtliche MitarbeiterInnen
- Angehörige

(Quellen: SROI-Analysen zu Pflegeheimen in Bgld., NÖ, Stmk – Pervan et al. 2015; Bogorin et al. 2019)

■ **Größter Nutzen von mobilen Diensten für**

- Krankenhäuser
- KlientInnen
- Allgemeine Bevölkerung
- Angehörige

(Quelle: SROI-Analysen zu mobilen Diensten in Wien – Schober et al. 2013)

Hoher Nutzen für

- Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf
- Angehörige
- Gesundheitssystem
- Arbeitsmarkt

WIRTSCHAFTSFAKTOR LANGZEITBETREUUNG & -PFLEGE

- **Beschäftigung im Zusammenhang mit mobiler und stationärer Langzeitpflege**
 - 64.000 Beschäftigte (ca. 46.000 VZÄ) direkt
 - 12.000 Beschäftigte (ca. 8.000 VZÄ) über Vorleistungsverflechtung
 - Geschätzte 115.000 Beschäftigten (ca. 87.000 VZÄ) insgesamt inkl. induzierte Effekte
- **Volkswirtschaftliche Wertschöpfung der Langzeitpflege für 2015**
 - Direkte Wertschöpfung rund 3,0 Mrd. Euro; mit Steuern u. SV-Abgaben rund 4,0 Mrd. Euro
 - Inkl. indirekte und induzierte Effekte: 5,9 Mrd. Euro
 - Direkte Rückflüsse in öffentliche Budgets:
Steuern von 238 Mio. Euro, direkte SV-Abgaben von 801 Mio. Euro
 - Inkl. indirekte und induzierte Effekte:
Steuern von 1,1 Mrd. Euro u. SV-Abgaben von 1,3 Mrd. Euro
- **Öffentliche Ausgaben für Langzeitpflege fließen zu 70% in Form von Steuern und SV-Abgaben in öffentliche Haushalte zurück.**
- **Expandierende Branche mit hohen Wachstumsraten**

AKTUELLE THEMEN IN DER LANGZEITBETREUUNG & -PFLEGE

- **Personalknappheit**
- **Organisation der Langzeitbetreuung und -pflege**
- **Qualität der Leistung**
- **Finanzierung**

WIE GEHT'S DEN BESCHÄFTIGTEN – ONLINE-BEFragung GESUNDHEITSBERUFE

- **Zielgruppe:** Angehörige aller Gesundheitsberufe (mit Zuständigkeit der AK)
- **Befragungszeitraum:** Mitte Oktober 2018 bis 31. Dezember 2018
- **Teilnahme** über PC oder Smartphone/Tablet
- **Beteiligung**
 - 17.367 Personen haben den Fragebogen geöffnet
 - 14.034 Personen haben den Fragebogen auswertbar ausgefüllt
- **Befragung in ganz Österreich**
Rund 2.900 TeilnehmerInnen aus der Langzeitpflege
- **Bewerbung** über AK-Medien, Gewerkschaften, Berufsverbände, Fachmedien



„WO DRÜCKT DER SCHUH?“

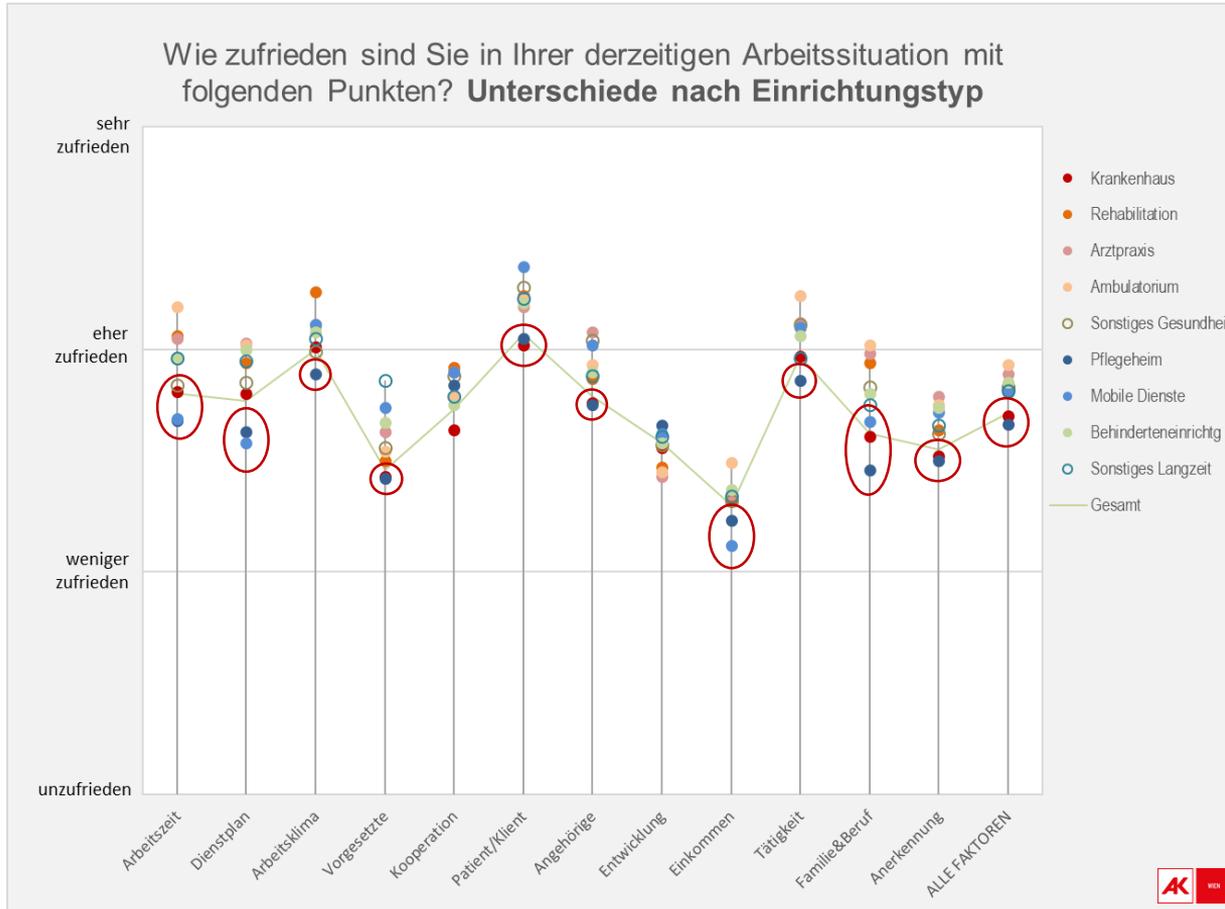
Der große Arbeitsklima-Check für Gesundheitsberufe.

Was prägt Ihren Arbeitsalltag? Wir interessieren uns für Ihre Sorgen und Anliegen. Die AK möchte wissen, was Sie bewegt, antreibt und interessiert. So können wir Sie noch besser im Berufsalltag unterstützen und Leistungen für Sie anbieten.

Sagen Sie uns, was Ihnen im Beruf wichtig ist und nehmen Sie am großen Gesundheitsberufe-Check teil:
www.arbeiterkammer.at/gbdialog



ZUFRIEDENHEIT NACH EINRICHTUNGSTYP – ALLE BEFRAGTEN



Am unzufriedensten waren im Durchschnitt Beschäftigte in

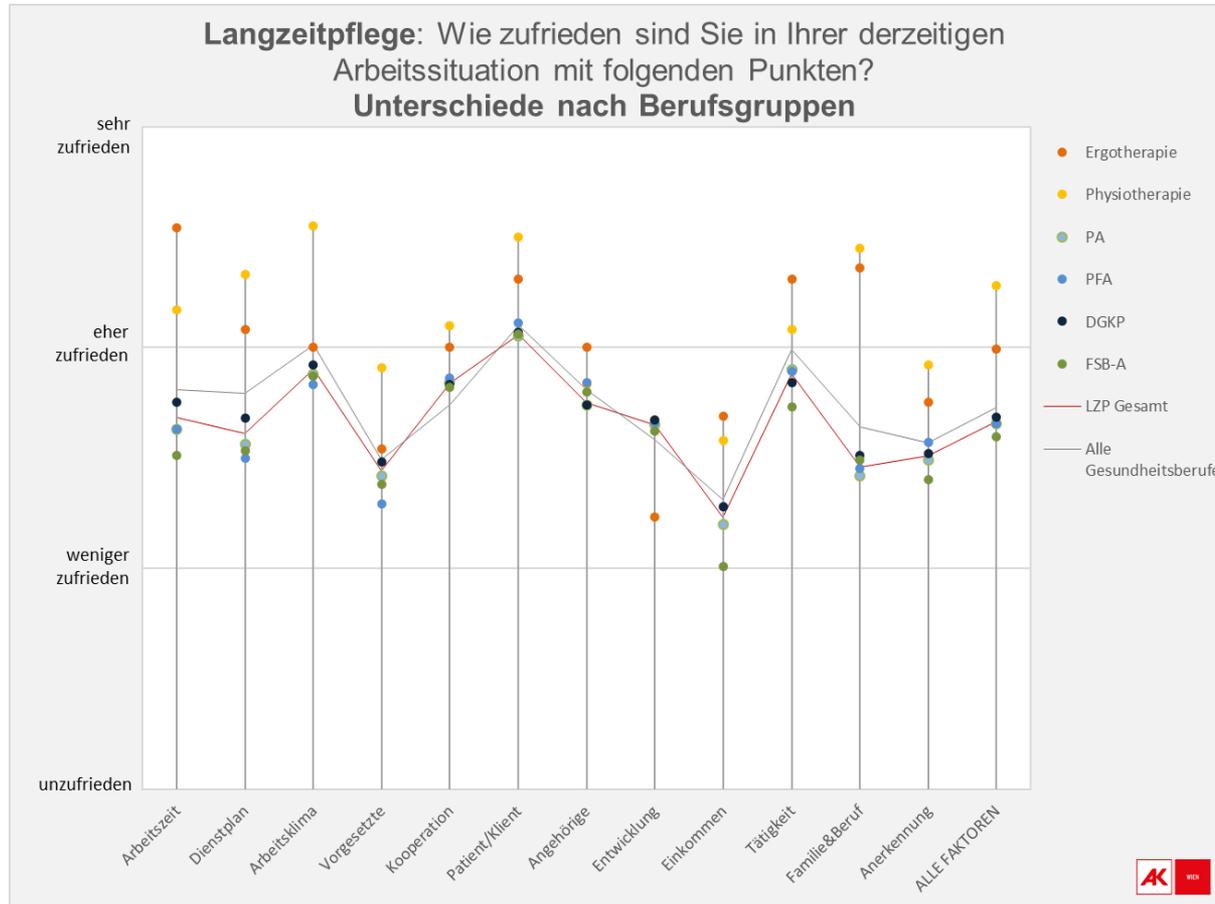
- **Krankenhäusern**
- **Pflegeheimen**

Am zufriedensten waren im Durchschnitt Beschäftigte in

- **Ambulanzen**
- **Arztpraxen**
- **Einrichtungen der Behindertenarbeit**

Quelle: Online-Befragung AK 2018 „Wo drückt der Schuh?“

ARBEITZUFRIEDENHEIT LANGZEITPFLEGE NACH BERUFSGRUPPEN

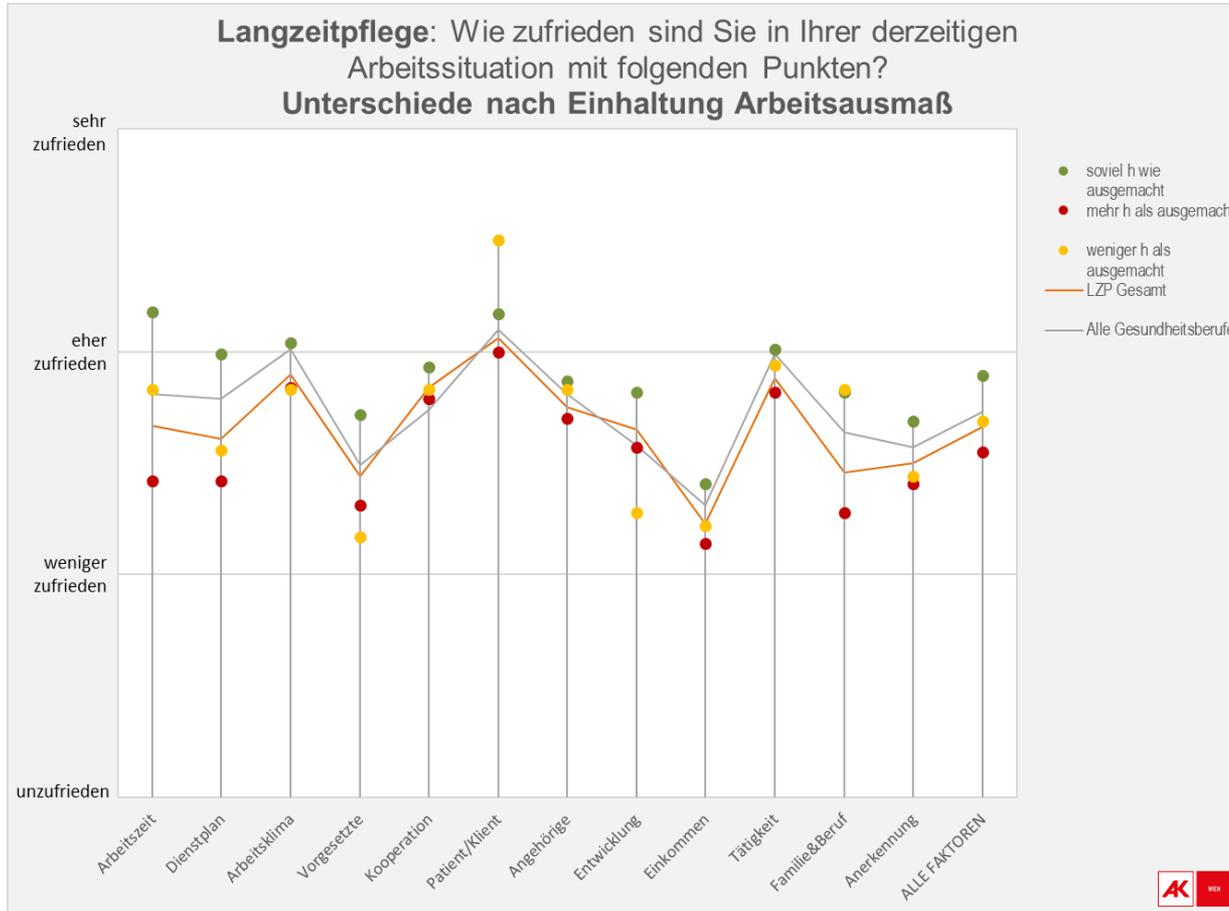


- **Kaum Unterschiede zwischen Betreuungs- und Pflegeberufen**
- **Therapeutische Berufsgruppen deutlich zufriedener als Betreuungs- und Pflegeberufe**

Quelle: Online-Befragung AK 2018 „Wo drückt der Schuh?“



ARBEITSZUFRIEDENHEIT LANGZEITPFLEGE NACH EINHALTUNG ARBEITSZEIT



Am unzufriedensten waren

- Befragte, die regelmäßig mehr Stunden arbeiteten als vereinbart

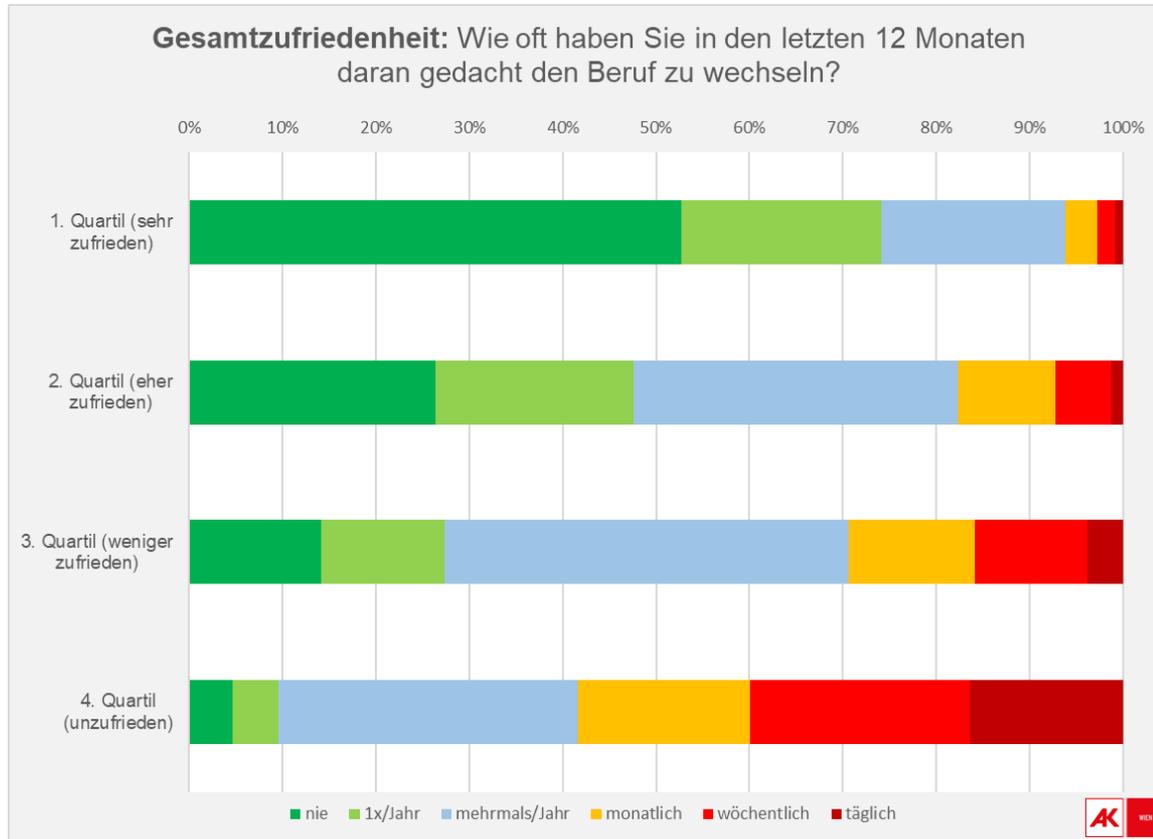
Am zufriedensten waren

- Befragte, die regelmäßig genauso viele Stunden arbeiteten als vereinbart
- Einhaltung des vereinbarten Arbeitsausmaßes ist zentraler Faktor für Zufriedenheit

Soviel Std. wie ausgemacht: **32,3%**

Mehr Std. als ausgemacht: **67,0%**

AUSWIRKUNGEN DER ZUFRIEDENHEIT MIT DEN ARBEITSFAKTOREN



Für alle Gesundheitsberufe und alle Settings:

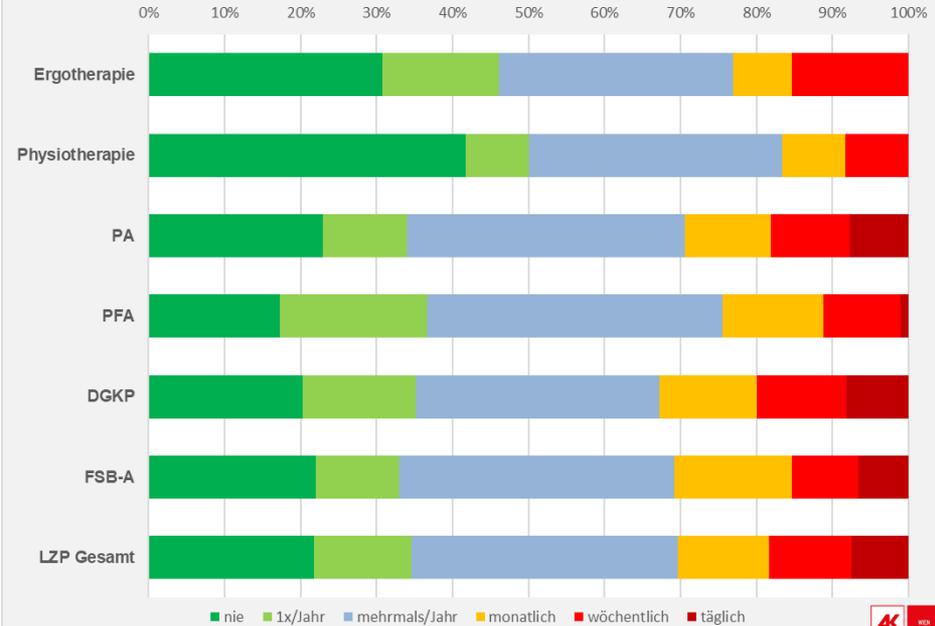
- **Starker Zusammenhang der Häufigkeit von Gedanken an Berufswechsel mit der eingeschätzten Gesamtzufriedenheit**
- **Die Zufriedenheit hängt wiederum stark von der regelmäßigen Einhaltung der vereinbarten Arbeitszeit ab.**

HÄUFIGKEIT VON GEDANKEN AN BERUFSWECHSEL

Arbeitssettings: Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten daran gedacht den Beruf zu wechseln?

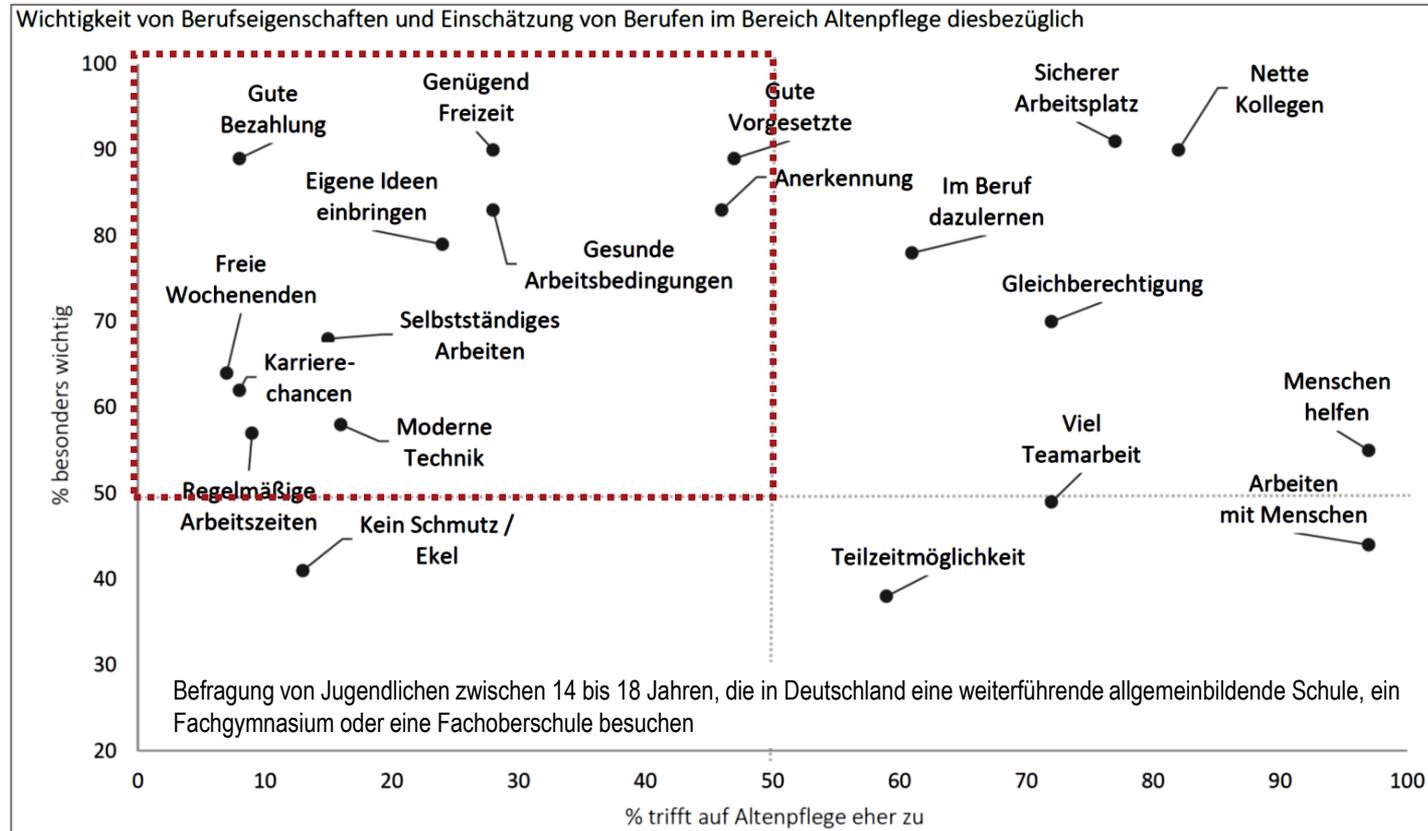


Berufsgruppen Langzeitpflege: Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten daran gedacht den Beruf zu wechseln?



Die Settings der Langzeitpflege haben vergleichsweise hohes Potenzial an BerufsaussteigerInnen.

BILD DER LANGZEITPFLEGE BEI SCHÜLERINNEN & SCHÜLERN



**Attraktiv für
EinsteigerInnen
oder auch Wieder-
und Quer-
einsteigerInnen?**

VERBESSERUNG DER ARBEITSBEDINGUNGEN

- **Ohne reale Verbesserungen der Arbeits- und Leistungsqualität kann Langzeitpflege nicht attraktiv sein**
- **Sofortmaßnahmen erforderlich: z.B. AK-Pflegepaket**
 - **20% mehr Personal in Pflegeheimen und mobilen Diensten** (Ziel: verlässliche Dienstpläne, keine Nachtdienste alleine, 2er-Teams bei herausfordernden KlientInnen)
 - **Mehr Zeit pro Einsatz in den mobilen Diensten** (Ziel: mehr Zeit für KlientInnen, Minderung des Zeitdrucks für MitarbeiterInnen)
 - **Mehrstündige Alltagsbetreuungen mit HeimhelferInnen** (Ziel: gute Betreuung der KlientInnen und attraktivere Einsätze für MitarbeiterInnen)
 - **Lohngap zwischen Langzeitpflege und Krankenhäusern schließen**
- **Systemische Verbesserungen**
 - **Bedarfsorientierte Personalberechnung entwickeln:** transparent, arbeitswissenschaftlich bewertet, verbindlich und einheitlich
 - **Klärung des Arbeitsauftrags der Langzeitpflege:** welche Aufgaben, welche Qualität – fachlich fundiert
 - **Gute Betreuung und Pflege bedeutet auch gute Arbeit**

DEN AUFTRAG DER LANGZEITPFLEGE DEFINIEREN

- **Bestimmungsfaktoren der Qualität für alle Beteiligten**
 - **Selbstbestimmung**
 - **Soziale Teilhabe**
 - **Erleben von Anregung, Sinn, Beschäftigung**
 - **Gesundheit**
- **Derzeit nicht (ausreichend) im System abgebildet:**
 - **Ressourcenorientierung:** Aktivierung, Prävention, Gesundheitsförderung
 - **Individuelle Betreuung und Pflege:** inklusive Gestaltung des Pflegeprozesses, d.h. mit den begleiteten Menschen, personenorientierte Betreuung & Pflege
 - **Beziehung:** Voraussetzung für Zulassen der Unterstützung, Umgang mit Aggression, Gewaltprävention, Schmerztherapie, Einsamkeit als Gesundheitsrisiko
 - **Unterstützung und Begleitung von Angehörigen:** als informell Pflegende und als eigene Zielgruppe für professionelle Unterstützung
- **Integration in Finanzierung und Organisation erforderlich**
 - Leistungsentgelte und Ressourcenvorgaben
 - Pflegegeldeinstufung

INVESTITIONEN IN LANGZEITPFLEGE-QUALITÄT SIND SINNVOLL

- **Bessere Personalausstattung in Pflegeheimen spart Geld, z.B.:**
 - **30-40 min mehr Zeit pro Bewohner reduziert Dekubiti, Spitalsaufnahmen, Harntrakt-Infektionen**
 - **Mehr Physio- und Ergotherapie in Pflegeheimen reduziert Unterstützungsaufwand** (vgl. Easton et al. 2016)
- **Besser ausgebaute mobile Dienste reduzieren Kostenanstieg** (WIFO 2018)
- **Investitionen in Langzeitpflege müssen mit Effekten auf Gesundheitswesen gegengerechnet werden, um Nutzen nicht zu unterschätzen** (vgl. Easton et al. 2016)
- **Einsamkeit ist Risikofaktor für Gesundheit vergleichbar mit zu wenig Bewegung oder Rauchen** (vgl. Holt-Lunstad et al. 2010)
- **Psychosoziale Investitionen sind effektiv in der Schmerztherapie** (z.B. Backman 2006)
- **Bekannte Sachverhalte mit bestehender wissenschaftlicher Evidenz**
- **Bessere Koordination von Langzeitbetreuung/-pflege und Gesundheitswesen, auch budgetär**

QUALITÄT IN ORGANISATION, STEUERUNG UND FINANZIERUNG BRINGEN

- **Verfassungsmäßige Zuständigkeit der Bundesländer für Sachleistungen der Langzeitbetreuung/-pflege**
- **Steuerungsvarianten**
 - **Änderung der Kompetenzen in der Verfassung**
 - **Koordination über gemeinsames Steuerungsinstrument**
- **Variante 2 bereits vorhanden: Pflegefonds**
 - **Überführung in eine unbefristete Dauerlösung**
 - **Bündelung der Finanzmittel von Bund, Ländern, Gemeinden**
 - **Verankerung eines fachlich akzeptierten Auftrags an Langzeitpflege**
z.B. Ziele und daraus resultierende Aufgaben, Qualitätskriterien, Methoden der Personalbedarfsermittlung
- **Anpassung der Pflegegeldeinstufung an fachliche Kriterien**
- **Gesundheitswesen und Langzeitbetreuung/-pflege gemeinsam denken ...**

FINANZIELLER STATUS QUO WIRD NICHT REICHEN

- **Gute Qualität für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sowie für ArbeitnehmerInnen kostet**
- **Beispiel AK-Pflegepaket**

Maßnahmen	Bruttokosten	
20% mehr Personal in den Pflegeheimen	€	366 Mio
Qualitativer und Quantitativer Ausbau Pflege und Betreuung zu Hause	€	805 Mio
Psychosoziale Angehörigenberatung	€	20 Mio
Abschaffung Selbstbehalte	€	154 Mio
Verringerung Lohngap zu Akutbereich	€	200 Mio
GESAMTSUMME Zusatzkosten rund	€	1,545 Mrd

zum Stand von 2017

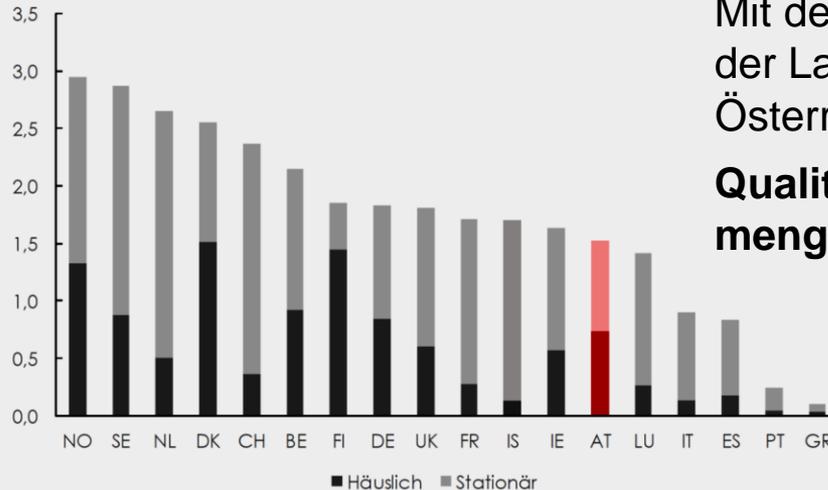
- **Kostenberechnungen können nicht vom Status quo ausgehen, sondern müssen die erforderlichen Investitionen bereits einbeziehen!**

AKTUELLE KOSTENSCHÄTZUNGEN

- **Kosten von Bund und Ländern für Pflegegeld und Sachleistungen heute rund 4,7 Mrd. Euro → 5,7 Mrd. im Jahr 2025 → 6,9 Mrd. Euro im Jahr 2030** (WIFO 2018)
- **Anteil am Bruttoinlandsprodukt heute rund 1,5 Prozent → 1,65 Prozent 2030** (WIFO 2018)
Schätzungen des Fiskalrates: 2030 bis maximal 1,85 Prozent des BIP (Grossmann/Schuster 2017)

Abbildung 4: Gesamtausgaben für stationäre und häusliche Pflege im europäischen Vergleich

Ausgaben 2016 in % des BIP



Mit den prognostizierten Steigerungen der Langzeitpflegekosten am BIP liegt Österreich im europäischen Mittelfeld.

Qualitativer Ausbau ist trotz mengenmäßigem Wachstum machbar.

EHRliche KOSTENDISKUSSION

- **WIFO 2017: Öffentliche Ausgaben für Langzeitpflege fließen zu 70% in Form von Steuern und SV-Abgaben in öffentliche Haushalte zurück.**
- **Kostenschätzungen müssen diese Rückflüsse berücksichtigen.**
- **Beispiel: Kosten für AK-Pflegepaket von rund 1,545 Mrd. Euro bedeutet:**
 - **Rückflüsse** in öffentliche Haushalte über Steuern und SV-Abgaben: **1,082 Mrd. Euro**
 - **Tatsächlicher Kostenaufwand: 463 Mio. Euro**
- **Finanzierung der Langzeitbetreuung/-pflege ist realistisch**
 - BIP-Anteil bleibt in international vergleichbaren Größenordnungen
 - Hoher Anteil an Rückflüssen in öffentliche Budgets
 - Betreuung und Pflege fördern regionale Wirtschaftskreisläufe und den Arbeitsmarkt
- **Keine Angst vor großen Zahlen!**

DER GESELLSCHAFTLICHE AUFTRAG LANGZEITPFLEGE

- **Sofortige Verbesserungen für MitarbeiterInnen in der Langzeitbetreuung/-pflege und die Menschen mit Unterstützungsbedarf**

Denn es braucht Zeit für folgende Aufgaben:

- **Fachlich sinnvoller öffentlicher Arbeitsauftrag für Langzeitbetreuung/-pflege**
- **Bedarfsgerechte Personalberechnung**
- **Finanzierung der erforderlichen Ressourcenausstattung**

Attraktive Bedingungen in der Langzeitbetreuung/-pflege für alle Beteiligten sind für eine sichere Zukunft unerlässlich.

Schon heute sind über 1,5 Millionen Menschen in Österreich direkt mit dem Phänomen Pflegebedürftigkeit konfrontiert.



GERECHTIGKEIT MUSS SEIN

