

4

walq
ing

Work and Life Quality
in New & Growing Jobs

Gesundheit und Soziales:
Mobile Altenpflege und -betreuung



EUROPEAN COMMISSION
European Research Area



SEVENTH FRAMEWORK
PROGRAMME

Funded under Socio-economic Sciences & Humanities

Das Projekt WALQING

Das im 7. Rahmenprogramm der EU geförderte Forschungsprojekt **walqing** (2009–2012) untersucht ausgewählte Wachstumsbranchen im Niedriglohnbereich mit potenziell prekärer Arbeit und Beschäftigung. Das Projekt analysiert die Zusammenhänge zwischen neu geschaffenen Jobs und den Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen sowie die Auswirkungen auf die Lebens- und Arbeitsqualität in diesen Branchen. Dafür verbindet das Projekt mehrere Analyseebenen und Forschungsansätze:

- die Analyse **EU-weiter Daten** zur Entwicklung der Beschäftigung und der Arbeits- und Lebensqualität
- die Erforschung **branchenspezifischer und -übergreifender Stakeholderpolitik**
- die Analyse von **Unternehmensstrategien** in ausgewählten Branchen
- die Untersuchung der **Berufswege und Perspektiven einzelner Beschäftigter**

Besondere Aufmerksamkeit gilt **sozial verwundbaren Beschäftigtengruppen**, wie Frauen, MigrantInnen, jungen und älteren Beschäftigten. ●

Impressum

© FORBA 2012

Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt
(Working Life Research Centre – FORBA)
Aspernbrückengasse 4/5, 1020 Wien, Österreich
Tel.: (+43 1) 21 24 700, Fax: DW-77,
www.forba.at, ZVR: 611310543, DVR: 0710091

Projektkoordination walqing

Dr. Ursula Holtgrewe (holtgrewe@forba.at)

Herausgeberinnen

Ursula Holtgrewe, Karin Sardadvar

Redaktion und Übersetzung

Ulrike Papouschek, Ursula Holtgrewe, Karin Sardadvar (FORBA); Christine Wagner (FORBA)

Grafik: www.holzfeind.com

Druck: Riegelnik Ges.m.b.H, Vienna

Quellen (wenn nicht anders angegeben)

Kirov, Vassil (2011): How many does it take to tango? Stakeholders' strategies to improve quality of work in Europe. Deliverable 5.7, Synthesis report on sector specifics in stakeholder policies and quality of work and life for WP 5 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

Holtgrewe, Ursula; Sardadvar, Karin (2012): Hard work. Job quality and organisation in European low-wage sectors. Synthesis report on company case studies for WP 6 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

Hohnen, Pernille (2012): Capacities and vulnerabilities in precarious work. The perspective of employees in European low wage jobs. Synthesis report on employees' experience and work trajectories for WP 7 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

Alle Berichte sind verfügbar unter:
www.walqing.eu

Das Forschungsprojekt walqing wurde im 7. Rahmenprogramm der EU gefördert (SSH-CT-2009-244597). Die vorliegende Publikation gibt ausschließlich die Sichtweisen der AutorInnen wieder. Die Europäische Union haftet nicht für die darin enthaltenen Informationen und deren Verwendung.

Inhaltsverzeichnis

Die mobile Pflege im Projekt walqing	2	Sozial verwundbare Gruppen	11
Pflegeversorgung für ein alterndes Europa	3	GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL Eine „Probephase“ zur Bekämpfung von Rassismus und Diskriminierung: Ein Qualifizierungsprojekt in der italienischen Altenpflege und -betreuung	13
Wachstumsbranche Gesundheit und Soziales	4	Sozialpartner und sozialer Dialog	14
GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL Legalisierung irregulärer Beschäftigungsverhältnisse von MigrantInnen in der italienischen Altenpflege	5	GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL MitarbeiterInnenbeteiligung in der Pflege: Wie ein gemeinnütziger britischer Pflegeanbieter das Engagement seiner MitarbeiterInnen fördert	15
Qualität der Arbeit in der Branche	6	Aktuelle Trends und Herausforderungen für die Zukunft	16
GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL Beschäftigungssicherheit bei steigender Flexibilität: Interne Zeitarbeitskräfte in der kommunalen Altenpflege und -betreuung in Dänemark	6	Das Projektkonsortium	17
Niedrige Löhne, wenig Anerkennung	8		
GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL „Reablement“ – Höher qualifizierte Arbeit in Großbritanniens ambulanter Altenpflege und -betreuung	8		
GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL Qualifizierung für ungelernete PflegeassistentInnen: Der Fall eines kommunalen Anbieters mobiler Altenpflege und -betreuung in Italien	10		

Die mobile Pflege im Projekt walqing

In der Branche Gesundheit und Soziales setzte das Projekt **walqing** den Schwerpunkt auf den Bereich **mobile Altenpflege und -betreuung**. Unter mobiler bzw. häuslicher Altenpflege und -betreuung versteht man mobile (aufsuchende) Hauskrankenpflege und unterstützende soziale Dienstleistungen für ältere Menschen, die im eigenen Haushalt betreut werden. Der Arbeitsplatz der Pflegenden ist dabei der KlientInnenhaushalt.

Untersucht wurde die Branche in Dänemark, Deutschland, Litauen, Italien und Großbritannien. In jedem dieser Staaten wurden Interviews mit VertreterInnen der **Sozialpartnerschaft** sowie mit **BranchenexpertInnen** geführt. Die Ergebnisse dieses Arbeitsschritts sind in der (englischsprachigen) Berichtsserie „**walqing social partnership series**“ zusammengefasst, die auf der Website www.walqing.eu verfügbar ist.

Zusätzlich wurden pro Land zwei bis drei Betriebsfallstudien erstellt. Diese basieren auf Interviews mit Management, BetriebsrätInnen und Beschäftigten. Insgesamt liegen für die mobile Altenpflege und -betreuung **13 Betriebsfallstudien** und fünf Länderberichte über individuelle Perspektiven von Beschäftigten vor. Die nachfolgende Tabelle liefert einen Überblick über die Fallstudien (alle Organisationsnamen sind Pseudonyme). ●

Übersicht: Die Fallstudien in der mobilen Pflege

DÄNEMARK	<p>REHABCARE, ein kommunaler Anbieter mobiler Pflegedienste, der auf einen innovativen Ansatz der Altenpflege und -betreuung setzt</p> <p>PRIVATE CARE, eine große private Pflegeorganisation</p> <p>STEADY CARE, ein kommunaler Anbieter von Altenpflege und Altenbetreuung</p>
DEUTSCHLAND	<p>WELFARE CARE, ein großer gemeinnütziger Wohlfahrtsverband</p> <p>PRIVATE CARE, ein privater Pflegeanbieter</p> <p>BIGPRIVATE CARE, eine großes privatwirtschaftliches Pflegeunternehmen</p>
LITAUEN	<p>PUBCARE, ein gemeindeeigenes Sozialdienstleistungszentrum</p> <p>VOLUNTARY CARE, ein gemeinnütziger Pflegeanbieter</p>
ITALIEN	<p>MUNICIPAL CARE, ein privater Anbieter ambulanter Pflege</p> <p>COOPCARE, ein (öffentlicher) kommunaler Anbieter</p>
GROSSBRITANNIEN	<p>REABLEMENT, ein öffentlicher Pflegeanbieter</p> <p>EASTBROOK HOMECARE, ein privater Pflegeanbieter</p> <p>COOPERATIVE COMMUNITY CARE, ein gemeinnütziger Pflegeanbieter</p>

Pflegeversorgung für ein alterndes Europa

Altenpflege und -betreuung gewinnt in Europa aufgrund des demografischen Wandels und der alternden Bevölkerungen zunehmend an Bedeutung. Zwischen 2005 und 2050 wird sich laut Prognosen der Anteil der Über-65-Jährigen von 17% auf 30% fast verdoppeln.¹ Der Anteil der Über-80-Jährigen soll sich im gleichen Zeitraum verdreifachen. Damit ist in allen EU-Mitgliedstaaten von einem steigenden Bedarf an mobiler

Altenpflege und -betreuung in den nächsten Jahrzehnten auszugehen.

Reformen der Pflegesysteme und -finanzierung stehen in vielen EU-Staaten zur Debatte oder wurden bereits umgesetzt. Dabei lässt sich in einigen Ländern (vor allem in Kontinentaleuropa und den Mittelmeerländern) ein Übergang von einem familienbasierten Versorgungsmodell zu einem breiter angelegten Modell formeller und informeller Pflege ausmachen. In Nordeuropa hingegen gilt Altenpflege und -betreuung traditionell vor allem als Aufgabe der öffentlichen Hand.

Pflegeregime in Europa

LÄNDERGRUPPEN	NORDEUROPA	KONTINENTALEUROPA	MITTELMEERLÄNDER	ZENTRAL- UND OSTEUROPA
UNTERSUCHTE LÄNDER	Dänemark Großbritannien	Deutschland	Italien	Litauen
PFLEGEREGIME – KENNZEICHEN DER LÄNDERGRUPPEN	Öffentliche (staatliche) Verantwortung für Pflege, steuerfinanziert	Pflege als Universalanspruch oder durch Versicherungsleistung finanziert	Familienbasierte Pflege (informelle Pflege)	Rechtliche oder informelle Verantwortung der Familie für Pflege

Quelle: Simonazzi, A. (2008): Care regimes and national employment models. Cambridge Journal of Economics, 33 (2), 211-232.

Insgesamt bleibt die Altenpflege und -betreuung ein Beschäftigungssegment für weitgehend schlecht bezahlte weibliche Arbeitskräfte mit einem hohen Anteil an MigrantInnen und ethnischen Minder-

heiten. In vielen Ländern liegt zudem das Alter der Beschäftigten über dem Durchschnitt der Erwerbsbevölkerung. Junge ArbeitnehmerInnen entscheiden sich nur selten für diese Branche.

¹ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2009): Demographic change and social services. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

In der Mehrzahl der europäischen Staaten lässt sich eine Zunahme häuslicher Altenpflege- und Altenbetreuungsleistungen feststellen. Anbieter solcher Dienste sind entweder öffentliche, private oder gemeinnützige Organisationen oder selbstständige Pflegekräfte. Eine solche „Individualisierung der Pflege“ führt allerdings aus Kostengründen häufig zur Entstehung neuer, kaum regulierter oder ungeschützter Beschäftigungsformen. Mobile AltenpflegerInnen und -betreuerInnen arbeiten zumeist allein im Haushalt der Pflegebedürftigen; dies erschwert zum einen die Kontrolle der Arbeitsbedingungen und macht zum anderen gewerkschaftliche Organisation oder kollektive Aktionen sehr schwierig. ●

„Europa hat das Potenzial, Millionen gut bezahlter, qualitativ hochwertiger Arbeitsplätze zu schaffen, die in der Altenpflege und Altenbetreuung dringend benötigt werden.“

C. Fischbach-Pyttel,
EPSU-Generalsekretär (2011)

Wachstumsbranche Gesundheit und Soziales

Der Gesundheits- und Sozialbereich (einschließlich der Altenpflege/Altenbetreuung) ist eine der Wachstumsbranchen Europas. Die Branche erbringt 5% der gesamten Wirtschaftsleistung der Europäischen Union.² Von 2000 bis 2009 stieg die Beschäftigung in der Branche um netto 4,2 Millionen Arbeitsplätze auf insgesamt 21,4 Millionen Jobs.³ Auf europäischer Ebene wird dieses quantitative Wachstum unter dem Schlagwort „Schritte zur Modernisierung der sozialen Dienstleistungen“ diskutiert. Es stellt sich jedoch die Frage, was diese Entwicklung für die Qualität der vorhandenen und neu geschaffenen Arbeitsplätze bedeutet. Personalbeschaffung und -bindung stellen – angesichts niedriger Löhne, schlechter Arbeitsbedingungen und des geringen gesellschaftlichen Ansehens der Pflegeberufe – schon heute ein Problem dar. In vielen europäischen Ländern führt(e) der Mangel an Arbeitskräften zu einem Anstieg von in der Branche arbeitenden MigrantInnen und damit einhergehend zu wachsenden Spielräumen für die Beschäftigung von Arbeitskräften ohne Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis oder in halblegaler (Schein-)Selbstständigkeit. ●

² Lethbridge, J. (2011): Care Services for Older People in Europe – Challenges for Labour. EPSU report.

³ European Commission (2010): Employment in Europe 2010, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=593>; Commission of the European Communities (2010b): Second Biennial Report on social services of general interest. Commission Staff Working Document Brussels, 22.10.2010, SEC(2010)1284 final, http://www.socialsecurity.fgov.be/eu/docs/agenda/26-27_10_10_second_biennial_report.pdf

GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL

Legalisierung irregulärer Beschäftigungsverhältnisse von MigrantInnen in der italienischen Altenpflege

Claudia Villosio, Giulia Bizzotto, Laboratorio Revelli

Die Maßnahme

2009 lancierte die Regierung Italiens eine Kampagne zur Legalisierung der Situation von MigrantInnen, die ohne reguläres Dienstverhältnis – und oft auch ohne reguläre Aufenthalts- oder Arbeitserlaubnis – in der Altenpflege und -betreuung oder als Haushaltshilfen tätig waren. ArbeitgeberInnen, die bereit waren, Beschäftigung zu „legalisieren“, konnten im September 2009 entsprechende Anträge stellen. Dabei waren allerdings gewisse Mindestvoraussetzungen in Bezug auf Beschäftigungsdauer, Arbeitszeit (mindestens 20 Wochenstunden) und Einkommen zu berücksichtigen. Ergebnis der Kampagne war die Legalisierung der Verhältnisse von 300.000 im Haushalt bzw. in der Altenpflege/Altenbetreuung beschäftigten MigrantInnen.

Der Hintergrund

Beschäftigung in der Altenpflege/Altenbetreuung und im Haushalt war von der Finanzkrise nicht betroffen. Im Gegenteil: Die große Nachfrage durch Familien (mit pflegebedürftigen Angehörigen) führte sogar zu einem Anstieg der Beschäftigung. Inländische und ausländische Arbeitskräfte stehen in diesem Bereich der Branche außerdem kaum miteinander in Konkurrenz, sondern ergänzen sich, da sie gegenwärtig unterschiedliche Bereiche abdecken.

Die Einschränkungen

Laut ExpertInnen stellte die geforderte Mindestbeschäftigung im Ausmaß von 20 Wochenstunden in einem Haushalt ein bedeutsames Hindernis für die Legalisierung vieler Beschäftigungen in der mobilen Altenpflege und -betreuung dar, da die informellen Pflegekräfte meist in mehreren Familien mit jeweils nur wenigen Wochenstunden tätig sind.

Literatur

Villosio, C.; Bizzotto, G. (2011): Once there were wives and daughters, now there are badanti: Working in home elderly care in Italy is still an informal, unqualified and unrecognised occupation. *walqing social partnership series 2011.14*. A report for WP5 of the walqing project, SSH-cT-2009-244597, Moncalieri, September 2011.

Website der Legalisierungskampagne

http://www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala_stampa/speciali/regolarizzazione_colf_e_badanti/

Qualität der Arbeit in der Branche

Was die Qualität der Arbeitssituation der Beschäftigten in der mobilen Altenpflege und -betreuung betrifft, so finden sich in den untersuchten Ländern einige Gemeinsamkeiten, darunter v. a. die **niedrigen Löhne**, die **hohen Anforderungen** und das **steigende Arbeitspensum**. Andere positive und negative Aspekte der Qualität der Arbeit sind in den untersuchten Staaten in unterschiedlichem Ausmaß gegeben: Das betrifft Arbeitsorganisation, Autonomie, Partizipation, körperliche Belastung und Gesundheitsrisiken, Einfluss auf Arbeitsaufgaben und Arbeitszeit, Standardisierung, unklare Zielvorgaben bei zunehmender Arbeitsverdichtung, sowie Mobbing und Gefährdung durch Gewalt.

Wie in anderen Dienstleistungsbranchen auch, nehmen in der Altenpflege und -betreuung die **KlientInnen** wesent-

lichen Einfluss auf die Arbeitsqualität der Beschäftigten. Die Arbeit ist durch eine enge persönliche Beziehung mit bedürftigen Menschen geprägt. Dies kann für die Pflegekräfte gewinnbringend sein, aber auch Risiken bergen. So können Pflegenden physischen und verbalen Übergriffen ausgesetzt sein; der Umgang mit Krankheit und Tod bringt psychische Belastungen mit sich. Andererseits erfahren viele die enge Beziehung mit den KlientInnen als sinnstiftend für ihre Tätigkeit. ●

„Schon, es ist schon befriedigend, denke ich ... ihre Situation wieder hinzubekommen, und ihr Leben zu verbessern.“

Pflegekraft, Großbritannien

GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL

Beschäftigungssicherheit bei steigender Flexibilität: Interne Zeitarbeitskräfte in der kommunalen Altenpflege und -betreuung in Dänemark

Pernille Hohnen, Universität Roskilde

Die Situation

2005 gründete eine dänische Kommune ein internes Zeitarbeitsbüro für Pflegekräfte. Dieser Schritt war die strategische Antwort des Managements auf die zunehmenden Kosten für private Leiharbeitsfirmen, die den Pflegekräftemangel dazu nutzten, ihre Preise für die Bereitstellung von Personal zu erhöhen. Mit dem neu geschaffenen Büro konnte die Kommune sowohl mit den privaten Pflegeanbietern Schritt halten als auch neue Arbeitskräfte gewinnen.

Neuzugängen bot man Normalarbeitszeiten, unbefristete Beschäftigung und im Vergleich zum öffentlichen Dienst etwas höhere Löhne.

Zu Zeiten des Arbeitskräftemangels, von 2005 bis 2008, trug das interne Zeitarbeitsbüro dazu bei, die Kosten niedrig zu halten. 2008, als die Finanzkrise auch die Kommunen traf, spielte das Büro eine wichtige Rolle im Nachkrisenmanagement, indem es mithilfe des so geschaffenen Arbeitskräftepools die Flexibilität in der Altenbetreuung der Kommune – unter Beibehaltung eines hohen Grads an Beschäftigungssicherheit für die Pflegekräfte – steigerte. Gleichzeitig eröffnete es jungen Pflegekräften, die im Zuge der Krise nur schwer unbefristete Beschäftigung fanden, einen Zugang zum kommunalen Arbeitsmarkt.

Der Hintergrund

Die Pflege in Dänemark ist durch einen hohen Anteil öffentlicher Versorgung (95%) geprägt. Charakteristisch sind außerdem eine hohe Kollektiv-/Tarifvertragsabdeckung, Weiterbildungsprogramme und unbefristete Beschäftigungsverhältnisse. 2003 wurde ein „Wahlmodell“ eingeführt, das eine Vergabe öffentlicher Aufträge für Pflegedienstleistungen an Private in Gang brachte. Diese Entwicklung führte zu einer Zunahme atypischer Beschäftigung und verstärkte den Druck auf öffentliche Beschäftigungsverhältnisse und Löhne.

Die Einschränkungen und Probleme

Das interne Zeitarbeitsbüro beschäftigt Pflegekräfte mit verschiedensten Arbeitsverträgen, die von unbefristeter Voll- oder Teilzeitbeschäftigung bis hin zu befristeten Verträgen und Arbeit auf Abruf (ohne garantierte Mindeststundenanzahl) reichen. Die Schaffung eines kommunalen Zeitarbeitsbüros spiegelt die zunehmende Fragmentierung am dänischen Pflegearbeitsmarkt wider, zwischen Stammpflegekräften mit unbefristeten Arbeitsverträgen und einer Randbelegschaft mit unsicheren Beschäftigungsbedingungen. Letztere sind überdies mit schlechteren Arbeitsbedingungen und Weiterbildungsmöglichkeiten konfrontiert. Darüber hinaus waren die Gewerkschaften gezwungen, neue Kollektiv-/Tarifverträge auszuhandeln. Das Ergebnis waren Gehaltseinbußen für ZeitarbeiterInnen mit langer Berufserfahrung. Begründet wurde das mit der Gewährleistung der Konkurrenzfähigkeit des internen Zeitarbeitsbüros gegenüber privaten Anbietern.

Literatur

Hohnen, P. (2011): Public innovation as post-crisis management: increasing flexibility and diminishing demands in Danish elderly care. REHABCARE – an elderly care case study from Denmark. Internal report for WP6 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

Niedrige Löhne, wenig Anerkennung

In der Altenpflege und -betreuung in Europa sind großteils gering qualifizierte Frauen, MigrantInnen und Angehörige ethnischer Minderheiten beschäftigt. Die Beschäftigungsbedingungen in den einzelnen europäischen Staaten variieren beträchtlich. So muss z. B. in einigen Ländern jeder Pflegeanbieter einen bestimmten Anteil qualifizierter Pflegekräfte beschäftigen.⁴ Daraus ergibt sich allerdings zuweilen eine ausgeprägte und teilweise eher dysfunktionale Arbeitsteilung in der Altenpflege und -betreuung. Auch wenn die Beschäftigungssicherheit in manchen Ländern hoch ist, führen steigende Privatisierungstendenzen in der Altenpflege und -betreuung generell zu einer **Zunahme an befristeten Beschäftigungsverhältnissen** und zu **geringerer Einkommenssicherheit**. Einkommen und gesellschaftliche An-

erkennung sind meist niedrig und viele Jobs sind Teilzeitjobs, was Auswirkungen auf die sozial verwundbarsten Gruppen hat. Dennoch erleben viele Pflegekräfte ihren Beruf als sinnstiftend und befriedigend oder gar als Berufung und wollen daher die Branche nicht verlassen. ●

„Ich finde nicht, dass anerkannt wird, was wir tun. Jetzt nicht unbedingt von den Klienten ... Es ist das gesamte Verständnis unserer Arbeit ... besonders in Bezug auf Einkommen. Was wir tun, hat großen Wert!“

Pflegekraft, Dänemark

GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL

„Reablement“ – Höher qualifizierte Arbeit in Großbritanniens ambulanter Altenpflege und -betreuung

Charlotte McClelland, Manchester Business School

Die Situation

Durch die Umwälzungen im britischen Pflegesektor der letzten Jahrzehnte (Budgetkürzungen, steigender Bedarf an Pflege, Paradigmenwechsel in der Politik) sahen sich viele öffentliche Pflegeanbieter aus Kostengründen zu Umstrukturierungen gezwungen. Darunter fiel oft die Auslagerung der konventio-

nellen mobilen Langzeitpflege und -betreuung. Nicht ausgelagert wurden dagegen spezialisierte Pflegeangebote wie das sogenannte „Reablement“ – also „Wiederbefähigung“. Dieses Pflegeangebot ist als Kurzzeitmaßnahme angelegt. Ziel ist die Rehabilitation der Pflegebedürftigen, sodass diese zukünftig wieder ohne pflegerische Versorgung und Unterstützung leben können. Die Pflegekräfte in diesem Bereich absolvieren ein intensives vierwöchiges Training, das sie auf die spezifischen Bedürfnisse der KlientInnen vorbereitet. Darüber hinaus ist regelmäßige Weiterbildung vorgeschrieben. Pflegekräfte in diesem Spezialbereich sind somit weitaus höher qualifiziert als Personal in der Langzeitpflege und -betreuung. Dort dauern Qualifizierungsmaßnahmen manchmal nur einen Tag und es gibt kaum Weiterbildungsmöglichkeiten, was auch niedrigere Einkommen nach sich zieht.

Die Voraussetzungen

Ausbildungsprogramme wie jenes für das „Reablement“-Programm erfordern finanzielle Investitionen und setzen formalisierte Leistungsbewertungs- und Evaluierungssysteme und berufliche Entwicklungspläne voraus.

Die Einschränkungen

Das „Reablement“-Programm ist ein relativ neues, von der Regierung gefördertes Projekt, das danach bewertet wird, ob es gelingen wird, den Bedarf an teurer Langzeitpflege und -betreuung zu senken. Eine weiterführende Finanzierung dieser Angebote ist daher nicht garantiert.

Literatur

Glendinning, C.; Jones, K.; Baxter, K.; Rabiee, P.; Curtis, L. A.; Wilde, A.; Arksey, H.; Forder, J. E. (2010): Home care reablement services: investigating the longer-term impacts. Social Policy Research Unit, University of York.

Jones, K. C.; Baxter, K.; Curtis, L. A.; Arksey, H.; Forder, J. E.; Glendinning, C.; Rabiee, P. (2009): Investigating the longer-term impact of home care reablement services: The short-term outcomes and costs of home care reablement services. Social Policy Research Unit, University of York.

McClelland, C.; Holman, D. (2011): Reabling care and lessons in good practice in the public sector: Reablement – a public sector elderly care case study from the UK. Internal report for WP6 of the walqing project SSH-CT-2009-244597.

McClelland, C.; Holman, D. (2011): Stakeholder perspectives on domiciliary elderly care in the UK. walqing social partnership series 2011.15, a report for WP5 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597, Manchester, June 2011.

⁴ Kümmerling, A. (2011): 'And who cares for the carer?' Elderly Care Work in Germany. walqing social partnership series 2011.16, A report for WP5 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597, Duisburg/Essen, September, 2011.

GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL

Qualifizierung für ungelernete PflegeassistentInnen: Der Fall eines kommunalen Anbieters mobiler Altenpflege und -betreuung in Italien

Giulia Bizzotto, Claudia Villosio, Laboratorio Revelli

Die Maßnahme

PflegeassistentInnen, wie sie in der mobilen Altenpflege und -betreuung Italiens zu finden sind, brauchen keine formalen fachlichen Qualifikationen. Eine Gemeinde im Nordwesten Italiens, Anbieterin mobiler Altenpflege und -betreuung, organisiert Qualifizierung für PflegeassistentInnen in Form von Trainingskursen. Damit sollen einerseits die Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnisse der PflegeassistentInnen verbessert werden. Andererseits bieten diese Kurse den vielen in der Altenpflege und -betreuung beschäftigten MigrantInnen eine Möglichkeit der formalen Anerkennung von in ihren Heimatländern erworbenen Pflegequalifikationen. Der Kurs ist auch ein erster Schritt in Richtung Qualifizierung zur Pflegefachkraft. Im Rahmen des Programms wurden bisher Hunderte von PflegeassistentInnen ausgebildet.

Die Voraussetzungen

Die Pflegebedürftigen selbst und deren persönliches Umfeld trugen maßgeblich zum Erfolg des Programms bei, denn sie ermöglichten den PflegeassistentInnen den Kursbesuch während der Arbeitszeit.

Die Grenzen

Das angebotene Training hat zweifellos zur Professionalisierung der in der Altenpflege und -betreuung tätigen PflegeassistentInnen beigetragen. Für qualifiziertes Pflegepersonal gibt es in Italien allerdings wenig Weiterbildungsmöglichkeiten.

Literatur

Villosio, C.; Bizzotto, G. (2011): Once there were wives and daughters, now there are badanti: Working in home elderly care in Italy is still an informal, unqualified and unrecognised occupation. walqing social partnership series 2011.14, A report for WP5 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597, Moncalieri, September 2011.

Bizzotto, G.; Villosio, C. (2012): Workers in the home elderly care sector in Italy: a dead-end employment opportunity? Internal report for WP7 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

Bizzotto, G.; Villosio, C. (2012): Integration of public and private in the municipal home elderly care: MUNICIPAL CARE – an elderly care case study from Italy. Internal report for WP6 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

Sozial verwundbare Gruppen

Bis zu einem gewissen Grad lassen sich alle in der Altenpflege und -betreuung Beschäftigten als „sozial verwundbar“ einstufen. Denn allgemein kennzeichnend sind niedrige Einkommen, hohe gesundheitliche Belastungen und isoliertes Arbeiten im Haushalt der Pflegebedürftigen. In allen fünf untersuchten Ländern erscheinen insbesondere drei Beschäftigtengruppen als sozial verwundbar: Frauen, MigrantInnen/Angehörige ethnischer Minderheiten und ältere Beschäftigte.

Die überwiegende Mehrzahl der Altenpflegekräfte sind **Frauen**, die Teilzeit arbeiten und die sich häufig aus Gründen der Vereinbarkeit von Beruf und Betreuungspflichten für die Branche entschieden haben. Das heißt zugleich, dass diese auch außerberuflich hohen Belastungen ausgesetzt sind. Alleinerzieherinnen stehen außerdem vor dem Problem, mit einem Teilzeitgehalt die Existenz ihrer Familie sichern zu müssen.

„Ich habe gefragt, ob ich meine Arbeitszeit erhöhen kann. Es ist schwierig für mich, mit nur einem Gehalt über die Runden zu kommen.“

Alleinerzieherin, Dänemark

Die wachsende Gruppe der **MigrantInnen** und Angehörigen **ethnischer Minderheiten**, die in der Pflege tätig sind, ist Diskriminierungen vonseiten der Pflegebedürftigen ausgesetzt, in Form verbaler Übergriffe wie auch körperlicher Gewalt. Geringe Sprachkenntnisse schränken die Verhandlungsmacht mancher PflegerInnen weiter ein. Gleichzeitig haben viele in der Pflege beschäftigte MigrantInnen fachfremde Ausbildungsabschlüsse.

„Wir haben eine Klientin, die ist nicht nett. [...] Am Anfang habe ich mich gefragt: Liegt es daran, dass ich schwarz bin?“

Pflegekraft, Großbritannien

Hoch ist auch der Anteil **älterer Beschäftigter**. Das hängt damit zusammen, dass die Tätigkeit in der Pflege in der Regel nicht die erste Berufswahl ist. Ältere Pflegekräfte sind unter anderem aufgrund der hohen physischen und psychischen Belastungen gefährdet. Nur wenige von ihnen können sich vorstellen, bis zur Pensionierung in der Pflege zu arbeiten. An alternativen Berufswegen für diese Beschäftigtengruppen mangelt es jedoch – sowohl innerhalb als auch außerhalb des Pflegebereichs.

Qualifizierte Pflegekräfte können insofern als verwundbar bezeichnet werden, als öffentliche Sparpakete und

Privatisierungstendenzen in der Pflege dazu führen, dass qualifizierte Pflegekräfte durch unqualifiziertes Personal ersetzt werden. ●

„Nach 10 Jahren Arbeit können Pflegekräfte oft aufgrund körperlicher Belastungsfolgen, v. a. Wirbelsäulenerkrankungen, ihre Tätigkeit nur mehr begrenzt ausführen. Die Folgen können Kündigung und Arbeitslosigkeit sein.“
Gewerkschaftssekretär, Italien

Beschäftigte und sozial verwundbare Gruppen⁵

LAND	DEUTSCHLAND	LITAUEN	GROSSBRITANNIEN	ITALIEN	DÄNEMARK
HAUPTGRUPPEN BESCHÄFTIGTER IN DEN FALLSTUDIEN	Frauen, Angehörige ethnischer Minderheiten, ältere Beschäftigte	Frauen	Frauen, MigrantInnen, Niedrigqualifizierte, ältere Beschäftigte, Angehörige ethnischer Minderheiten	Migrantinnen (unqualifiziert), qualifizierte Italienerinnen	Frauen, Angehörige ethnischer Minderheiten, Männer
BESONDERS VERWUNDBARE GRUPPEN	Teilzeitbeschäftigte, ältere Beschäftigte, unqualifizierte Beschäftigte	Frauen, Alleinerzieherinnen, ältere Beschäftigte	Männliche Beschäftigte, Angehörige ethnischer Minderheiten, Beschäftigte mit geringen Sprachkenntnissen (nicht nur MigrantInnen)	Migrantinnen	Angehörige ethnischer Minderheiten, Alleinerzieherinnen
SPEZIFISCHE DIMENSIONEN SOZIALER VERWUNDBARKEIT	Niedrige Einkommen, Teilzeitbeschäftigung, „Armutsein-kommen“	Niedrige Einkommen/ Armut	Niedrige Einkommen, befristete Arbeitsverträge/ Arbeit auf Abruf (ohne Fixstunden)	Niedrige Einkommen, im Haushalt der Pflegebedürftigen lebend	Leichte Zunahme an befristeten Arbeitsverträgen (Mehrheit in unbefristeter Beschäftigung)

⁵ Quelle: Hohnen (2012). Soziale Verwundbarkeit meint in diesem Zusammenhang jene Beschäftigtengruppen, für die niedrige Einkommen und atypische Beschäftigungen bedeuten, überproportionalen Risiken von Arbeitslosigkeit, Ungleichbehandlung und verschlechterten Arbeitsbedingungen ausgesetzt zu sein.

GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL

Eine „Probephase“ zur Bekämpfung von Rassismus und Diskriminierung: Ein Qualifizierungsprojekt in der italienischen Altenpflege und -betreuung

Claudia Villosio, Laboratorio Revelli

Die Maßnahme

COOPCARE ist ein privater Anbieter mobiler Altenpflege und -betreuung, der von einem Konsortium gemeinnütziger Vereine in Nordostitalien betrieben wird. 2011 beteiligte sich ein Verein im Konsortium an einem Qualifizierungsprojekt für PflegeassistentInnen, also unqualifizierte Pflegekräfte. Das Projekt wurde vom Europäischen Sozialfonds (ESF) finanziert und bot den TeilnehmerInnen rund 100 Stunden Kursunterricht, einige Stunden Beratung sowie, als letzte Phase, ein 64-stündiges Praktikum in Privathaushalten von Pflegebedürftigen.

Diese letzte Phase hatte nicht nur zum Ziel, den Pflegekräften praktische Erfahrung zu vermitteln: Die Pflegebedürftigen erhielten die häusliche Pflege kostenlos, konnten sich die Pflegekraft dabei aber nicht aussuchen. Dadurch bot das Projekt Pflegebedürftigen die Chance, Erfahrungen mit der Pflege durch MigrantInnen, die sie unter anderen Umständen aus Gründen der Fremdenfeindlichkeit abgelehnt hätten, zu sammeln und schätzen zu lernen. Das Projekt kann daher als erster Schritt zum Abbau der Vorurteile von Pflegebedürftigen gegenüber MigrantInnen und Angehörigen ethnischer Minderheiten in der Pflege und Betreuung gesehen werden.

Die Unterrichtsphase des ersten Jahrgangs ging vor kurzem zu Ende: 24 PflegeassistentInnen, davon 90 Prozent MigrantInnen, qualifizierten sich, die Hälfte davon hat bereits mit dem Praktikum begonnen. Die Rückmeldungen der Pflegebedürftigen sind außerordentlich positiv.

Der Hintergrund

PflegeassistentInnen, die in der mobilen Altenpflege und -betreuung beschäftigt sind, müssen in Italien keine formalen fachlichen Qualifikationen aufweisen. Für die am Konsortium beteiligten gemeinnützigen Vereine ist jedoch Qualifizierung, vor allem in den Bereichen Sicherheits- und Hygienebestimmungen, sehr wichtig.

Literatur

Bizzotto, G.; Villosio C. (2012): The role of non-profit cooperatives in the 'formalisation' of care work: COOPCARE – an elderly care case study from Italy. Internal report for WP6 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

Sozialpartner und sozialer Dialog

Der soziale Dialog im Pflegesektor unterliegt in den EU-Mitgliedstaaten sehr unterschiedlichen Entwicklungen. In einigen Ländern, etwa in Skandinavien, haben die Sozialpartner große Bedeutung und Kollektiv-/Tarifverträge decken einen Großteil der Beschäftigten ab. In anderen Ländern ist die Sozialpartnerschaft schwach ausgeprägt (oder kaum existent), das Regulierungsniveau ist sehr niedrig und bestehende Bestimmungen beziehen nur einige Beschäftigtengruppen mit ein. Besonders private Haushalte als Arbeitgeber sind oft nur ungenügend durch gemeinnützige Vereine oder Interessenvertretungen repräsentiert.

Am schwächsten ist die **Kollektiv-/Tarifvertragsabdeckung** der Pflegebeschäftigten – mit Ausnahme weniger Länder – in der **privaten und gemeinnützigen Altenpflege**. LeiharbeiterInnen, Selbstständige und Beschäftigte mit befristeten Verträgen finden sich denn hier auch am häufigsten. Da sich aber eine Verschiebung von der öffentlichen Versorgung hin zu privaten Anbietern abzeichnet, betreffen diese Verschlechterungen eine wachsende Zahl von Pflegekräften. Angesichts des Widerspruchs zwischen Qualität und Kostendruck ist aber nicht einmal die öffentliche Altenpflege selbst vor einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen gefeit.

Unterschiedlich ist in den EU-Mitgliedstaaten auch der **gewerkschaft-**

liche Organisationsgrad. Die nord-europäischen Staaten weisen einen hohen Organisationsgrad auf – im öffentlichen Altenpflegesektor oft 100%. Pflegekräfte in Ländern in Kontinental- und Osteuropa sind dagegen weitaus weniger häufig gewerkschaftlich organisiert.

Auf **europäischer Ebene** vertritt die EPSU (European Federation of Public Service Unions) ArbeitnehmerInnen in der Altenpflege. Im Unterschied zum Krankenhausbereich ist der soziale Dialog in der mobilen Altenpflege und -betreuung auch nicht streng formalisiert. Die InteressenvertreterInnen in der mobilen Altenpflege und -betreuung sind zwar in der Regel Sozialpartnerorganisationen, aber in einigen Fällen treten auch andere Akteure auf, wie z.B. sogenannte „Skill Councils“ in Großbritannien, private oder gemeinnützige Organisationen, die mit MigrantInnen arbeiten, in Italien, branchenspezifische Körperschaften in Dänemark und Berufsverbände in Litauen. Initiativen von Sozialpartnern und anderen Interessenvertretungen in der Altenpflege und -betreuung betreffen vor allem Verbesserungen der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsqualität, die Rolle der KlientInnen, die Qualifizierung der Beschäftigten sowie die Stärkung des Themas Arbeitsqualität in den Kollektiv-/Tarifvertragsverhandlungen. ●

GOOD PRACTICE: FALLBEISPIEL

MitarbeiterInnenbeteiligung in der Pflege: Wie ein gemeinnütziger britischer Pflegeanbieter das Engagement seiner MitarbeiterInnen fördert

Charlotte McClelland, Manchester Business School

Die Situation

Der Dritte Sektor spielt in der britischen Pflegeversorgung nur eine untergeordnete Rolle. Hinsichtlich guter Praxis bei den Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen sind gemeinnützige Pflegeorganisationen aber manchmal federführend. COOPERATIVE COMMUNITY CARE ist ein kleiner gemeinnütziger Anbieter von Dienstleistungen in der mobilen Altenpflege und -betreuung. Die Geschäftsführung ist sehr daran interessiert, die Werte und Leitziele der Organisation bei den Beschäftigten zu verankern. Zu diesen zählen beispielsweise die Förderung des Gemeinwesens und die Rückinvestition etwaiger Gewinne in die Pflegedienstleistungen. Zu diesem Zweck gibt es unter anderem monatliche Treffen, bei denen Arbeitsprobleme und Managemententscheidungen diskutiert werden. Die Pflegekräfte werden motiviert, eigene Ideen einzubringen oder die Führung bestimmter Pflegeprojekte zu übernehmen. Zudem haben die beschäftigten Pflegekräfte auch die Möglichkeit, selbst Teil der Geschäftsführung zu werden.

Der Hintergrund

Die Philosophie von gemeinnützigen Organisationen ist generell die Förderung der Beteiligung ihrer Mitglieder (in diesem Fall der Pflegekräfte) an allen Funktionen der Organisation. Im konkreten Fall erleichtern überdies die geringe Größe und die flache Hierarchie die Kommunikation der Geschäftsführung mit den Beschäftigten.

Die Voraussetzungen

Damit sich die beschäftigten Pflegekräfte voll engagieren, müssen sie von der Bedeutung der Leitziele und Werte eines gemeinnützigen sozialen Unternehmens überzeugt sein und diese auch unterstützen.

Literatur

McClelland, C.; Holman, D. (2011): Caring for the right reasons and surviving against the odds in the third sector: COOPERATIVE COMMUNITY CARE – a third sector elderly care case study from the UK. Internal report for WP6 of the walqing project, SSH-CT-2009-244597.

McClelland, C.; Holman, D. (2011): Stakeholder perspectives on domiciliary elderly care in the UK. walqing social partnership series 2011.15. A report for WP5 of the WALQING project, SSH-CT-2009-244597, Manchester, June 2011.

Aktuelle Trends und Herausforderungen für die Zukunft

Mobile Altenpflege und -betreuung ist eine europäische Wachstumsbranche, deren Potenzial in Anbetracht alternder Bevölkerungen und des steigenden Bedarfs an Altenpflege- und -betriebsdiensten bei weitem noch nicht ausgeschöpft ist.

Die **Modelle der Altenpflege und -betreuung in Europa** sind zwar stark von einzelstaatlichen Traditionen und Pflegesystemen beeinflusst, doch diese sind einem ständigen Wandel unterworfen. In allen untersuchten Ländern steigt der Versorgungsgrad durch **private Anbieter**, und diese Entwicklung wird von Politik und Pflegebedürftigen zusätzlich unterstützt. Zum Teil entstehen neue Privatisierungsmodelle und es kommt zu einer Standardisierung der Pflegearbeit. Das Resultat: In allen europäischen Ländern ist ein **Rückgang der öffentlichen Pflegeversorgung** zu verzeichnen. Gleichzeitig zeichnet sich ein Wandel weg von der stationären Altenpflege hin zu mobiler (häuslicher) Altenpflege und -betreuung ab. In vielen Ländern Europas, vor allem in Kontinental- und Südeuropa, besteht mittlerweile neben dem formellen Pflegearbeitsmarkt ein beträchtlicher Markt für informelle Arbeit.

Zur Senkung der Lohnkosten wird die Beschäftigung in der Altenpflege und -betreuung entlang der Qualifikationsni-

veaus und Aufgaben umstrukturiert und differenziert. Eine solche Differenzierung findet derzeit zwischen **Personenpflege** (wie etwa medizinische und hygienische Hilfe) und **Haushaltsaktivitäten** (wie etwa Kochen, Reinigung) statt. Während zunehmende Qualifizierung vor allem in der Personenpflege zu beobachten ist, nehmen gering qualifizierte Jobs vor allem bei den Haushaltsaktivitäten zu. Diese **Differenzierungstendenzen** und beruflichen Abgrenzungen sind allerdings noch nicht abgeschlossen, sondern unterliegen einem kontinuierlichen Aushandlungsprozess.

Die Form der Organisation von öffentlicher und privater Altenpflege und -betreuung sowie von deklariert versus nicht deklariert Arbeit stellt die Ausgangslage für die weitere Entwicklung dar.⁶ **Kollektiv-/Tarifvertragsverhandlungen** sind in diesem Zusammenhang wichtig, um die Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen in der gesamten Altenpflegebranche wie auch in Teilbereichen beeinflussen zu können. **ArbeitnehmerInnenvertretungen** scheinen jedoch an Einflussmöglichkeiten zu verlieren, wie dies beispielsweise in Großbritannien beobachtet werden kann, oder sie haben, wie in den neuen EU-Mitgliedsländern, grundsätzlich mit großen Schwierigkeiten zu kämpfen. ●

Das Projektkonsortium

FORBA (Projektkoordination)

Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt

www.forba.at

Beteiligte Wissenschaftlerinnen: Ursula Holtgrewe, Karin Sardadvar

Research Institute for Work and Society / Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving (HIVA)

KU Leuven

www.hiva.be

Beteiligte WissenschaftlerInnen: Monique Ramioul, Sem Vandekerckhove, Fernando Pauwels, Jan Van Peteghem

Institute for the Study of Societies and Knowledge (ISSK)

Bulgarische Akademie der Wissenschaften

<http://issk-bas.org/en>

Beteiligte WissenschaftlerInnen: Vassil Kirov, Ekaterina Markova, Darina Peycheva

National Research Centre for the Working Environment / Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø (NRCWE)

www.arbejdsmiljoforskning.dk

Beteiligte Wissenschaftler: Peter Hasle, Ole H. Sørensen

Roskilde Universitet (RUC)

www.ruc.dk

Beteiligte Wissenschaftlerin: Pernille Hohnen

Institut Arbeit und Qualifikation Universität Duisburg Essen (UDE)

www.iaq.uni-due.de

Beteiligte WissenschaftlerInnen: Karen Jaehrling, Steffen Lehdorff, Claudia Weinkopf, Angelika Kümmerling

Centre for Social Sciences

Ungarische Akademie der Wissenschaften

(IPS HAS)

www.mtapti.hu

Beteiligter Wissenschaftler: András Tóth

Laboratorio Riccardo Revelli (LABOR)

Centre for Employment Studies

Collegio Carlo Alberto Centro di ricerca e alta formazione

www.laboratoriorevelli.it

Beteiligte WissenschaftlerInnen: Ambra Poggi, Claudia Villosio

Sociology Department

Vytautas Magnus University (VMU) /

Vytauto Didžiojo universitetas

www.vdu.lt

Beteiligte WissenschaftlerInnen: Jolanta Kuznecoviene, Rasa Naujaniene, Vytis Ciubrinskas

Centre d'Estudis Sociològics Sobre La Vida

Quotidiana I El Treball (QUIT)

Universitat Autònoma de Barcelona

<http://quit.uab.es>

Beteiligte WissenschaftlerInnen: Albert Recio, Fausto Miguélez, Sara Moreno, Josep Maria Antentas

SINTEF Technology and Society

www.sintef.no

Beteiligte WissenschaftlerInnen: Johan Ravn, Hans Torvatn, Lisbeth Øyum, Hanne O. Finnstrand

Manchester Business School

The University of Manchester

www.mbs.ac.uk

Beteiligte WissenschaftlerInnen: David Holman, Charlotte McClelland

6 Grimshaw, D.; Lehdorff, S. (2010): Anchors for job quality: sectoral systems of employment in the European context. Work Organisation, Labour and Globalisation, 4 (1), 24-40.

Die walqing-Branchenbroschüren

- 1 Reinigungsbranche: Büroreinigung
- 2 Bauwirtschaft: „Green Jobs“ am Bau
- 3 Abfallwirtschaft: Müllsammlung und -beseitigung
- 4 Gesundheit und Soziales: Mobile Altenpflege und -betreuung
- 5 Hotel- und Gastgewerbe: Kantinen und Caterer