

Forschungsprojekt COMBECA

# **Combining Employment and Care for the Aged – Zusammenfassung der österreichischen Ergebnisse**

Wien, Februar 2025

Karl Krajic  
Charlotte Dötig  
Ingrid Mairhuber  
Viktoria Quehenberger

Kontakt:  
Prov. Doz. Dr. Karl Krajic  
Tel. +43 1 21 24 700-75  
[krajic@forba.at](mailto:krajic@forba.at)

**GEFÖRDERT DURCH DEN FONDS ZUR FÖRDERUNG DER WISSENSCHAFTLICHEN  
FORSCHUNG FWF, PROJEKT I-4840-G**

**FORBA**

FORSCHUNGS- UND BERATUNGSSTELLE  
**ARBEITSWELT**

KONTAKT:  
ASPERNBRÜCKENGASSE 4/5  
1020 WIEN  
TEL. +43 1 21 24 700-0  
OFFICE@FORBA.AT

**[WWW.FORBA.AT](http://WWW.FORBA.AT)**

**INHALT**

0	VORBEMERKUNG	4
1	ORGANISATORISCHER RAHMEN DES PROJEKTS	4
2	KONTEXT, FRAGESTELLUNGEN UND METHODE	5
3	AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE	7
3.1	Vertiefung der Bezugnahme auf den Forschungsstand durch einen systematischen Literaturreview (Modul 1)	7
3.2	Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit aus der Sicht von wohlfahrtsstaatlichen Akteuren in Österreich – Dokumentenanalyse und ExpertInnenbefragung (Modul 2)	7
3.3	Betriebsfallstudien (Modul 3): Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit auf betrieblicher Ebene – wie läuft das derzeit?	8
3.4	Befragung von Unternehmen zur Wahrnehmung und Relevanz der Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit unter ihren MitarbeiterInnen (Modul 4)	12

## **0 VORBEMERKUNG**

Der vorliegende Text ist eine praxisorientierte Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse des Forschungsprojekts COMBECA, mit primärem Fokus auf die österreichischen Ergebnisse. Diese Ergebnisse wurden im Rahmen von mehreren Tagungen dargestellt und mit hochrangigen österreichischen und internationalen ExpertInnen diskutiert (zuletzt Konferenz der European Society for Health and Medical Sociology 2024, European Sociological Association 2024, Combeca Praxistagung Wien September 2024, Combeca Praxistagung Olten 2024, Österreichische Gesellschaft für Public Health 2024). Für Teilbereiche werden wissenschaftliche Publikationen in verschiedenen deutsch- und englischsprachigen wissenschaftlichen Zeitschriften derzeit noch vorbereitet. Die positive Resonanz und das große Interesse hat das Forschungsteam bewegt, diese Zusammenfassung einer interessierten Fach-Öffentlichkeit schon jetzt zur Verfügung zu stellen. Eine erweiterte Fassung mit zusätzlichen Tabellen und Graphiken ist für Mai 2025 geplant.

## **1 ORGANISATORISCHER RAHMEN DES PROJEKTS**

Forschungsprojekt in Österreich und der Schweiz, gefördert durch den Schweizer Nationalfonds (SNF) und den österreichischen Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (FWF) (Projekt 4840-G).

Laufzeit in Österreich: März 2021 – Jänner 2025 (CH März 2025)

Projektleitung: Prof. Dr. Thomas Geisen und Prof. Dr. Sibylle Nideröst, Schule für Soziale Arbeit der FH Nordwestschweiz in Olten, und Priv. Doz. Dr. Karl Krajcic, Dozent für Soziologie an der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien, Senior Researcher bei der FORBA (Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt, Wien)

Kernteam des österreichischen Projekts: Charlotte Dötig MA, Mag. Dr. Ingrid Mairhuber, Viktoria Quehenberger MA; PD Dr. Karl Krajcic

## 2 KONTEXT, FRAGESTELLUNGEN UND METHODE

In den meisten europäischen Ländern spielen „pflegende Angehörige“ (informal carers), aus dem Kreis der Familie, die zentrale Rolle bei der Unterstützung, Betreuung und auch Pflege älterer Menschen. Auch Österreich setzt traditionell auf einen möglichst langen Verbleib älterer Menschen in ihrer gewohnten Umgebung und dort vor allem auf die Leistungen von Angehörigen. In der Literatur wird das als „familialistische Grundorientierung“ des österreichischen „Pflegerregimes“ beschrieben.

Es sind primär Frauen – vor allem Töchter und Schwiegertöchter – die die Rolle als zentrale Betreuungsperson übernehmen, in der Vergangenheit war das oft die Fortsetzung einer versorgenden Rolle für Ehepartner und Kinder (anstelle von Erwerbsarbeit) vor allem in der Mittel- und Oberschicht. In den letzten Jahrzehnten hat aber eine insgesamt steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen dafür gesorgt, dass viele Menschen noch erwerbstätig sind, wenn Erwartungen in Richtung der Übernahme von mehr oder weniger umfangreichen Rollen in der Unterstützung von älteren Angehörigen entstehen.

Durch die demographische Entwicklung (Alterung der Bevölkerung, starke Zunahme von älteren und vor allem auch hochaltrigen Menschen) wächst auch die Zahl der von diesen Erwartungen nach Erbringung von „informeller Pflege“ Betroffenen, und alle Prognosen lassen ein weiteres rasches Wachstum erwarten.

Das führt dazu, dass derzeit schon knapp eine Million Menschen in Österreich in Unterstützung, Betreuung und Pflege älterer Angehöriger involviert sind. Das ist aber für viele nicht die einzige Verantwortung – meist managen sie den Haushalt und häufig unterstützen sie auch die eigenen Kinder als Großeltern.

Der Fokus dieses Projekts liegt auf der Vereinbarung von Unterstützung, Betreuung und Pflege mit Erwerbsarbeit. Erwerbsarbeit ist jener Bereich, der in unserer Gesellschaft für die finanzielle Absicherung und den sozialen Status von zentraler Bedeutung ist. Hier werden Einkommen verteilt, die wiederum Voraussetzung für die Beteiligung an vielen Lebensbereichen sind. Erwerbsarbeit ist auch die zentrale Quelle beim Erwerb sozialer Rechte, z.B. Anrecht auf eine Alterspension in angemessener Höhe. Und Erwerbsarbeit ist auch die in unserer Gesellschaft wahrscheinlich wichtigste Quelle von sozialer Anerkennung. Schätzungen weisen darauf hin, dass zumindest ein Drittel der informell Pflegenden gleichzeitig erwerbstätig sind, das heißt es handelt sich um mehr als 300.000 Menschen.

Es liegt zunächst nahe, diese Vereinbarung als „Doppelbelastung“ zu verstehen, die z.B. aus ökonomischen Gründen ertragen werden muss. Aber es gibt in der Literatur, aber auch in der Alltagserfahrung deutliche Hinweise, dass Erwerbsarbeit auch über das Einkommen und die Sozialversicherung hinaus für die Erhaltung des sozialen Status, für die Ausübung einer wertgeschätzten Tätigkeit, für die Teilhabe an innerorganisatorischen und beruflichen Netzwerken

wichtig ist. Deshalb ist es vielen Betroffenen wichtig, bei der Vereinbarung unterstützt zu werden – und nicht primär beim Ausstieg aus dem bisherigen Berufsleben.

Aus der Perspektive von Betrieben kann das Auftreten von Pflege-Erwartungen einen vielleicht gewünschten Generationswechsel beschleunigen, oder aber – und das ist in Zeiten der knappen Fachkräfte und genereller Personalknappheit vielen Betrieben schmerzhaft bewusst geworden – zum vorzeitigen Verlust von wichtigen Personal-Ressourcen führen. Deshalb wird es auch für viele Betriebe immer wichtiger, den Verbleib von MitarbeiterInnen durch Unterstützung bei der Vereinbarung von Erwerbsarbeit mit Pflege zu erleichtern.

Eine wichtige Grundannahme des Combeca – Projekts war, dass es die konkreten betrieblichen Bedingungen sind, unter denen Erwerbsarbeit und Pflege vereinbart werden können, die entscheiden, wie gut und wie nachhaltig das gelebt werden kann.

Eine Analyse der bisherigen Forschung zur Vereinbarungsthematik vor der Antragstellung zeigte eine besonders ausgeprägte Wissenslücke im Bereich der innerbetrieblichen Umgangsformen mit dieser Thematik auf. Beantragt wurde deshalb ein primär explorativ orientiertes Mixed Methods Projekt in der Schweiz und Österreich, strukturiert in mehreren Modulen. Die Durchführung von methodisch vor allem am Modell qualitativer Sozialforschung orientierten Betriebsfallstudien bilden den Kern der empirischen Arbeiten. Durchgeführt wurden in Österreich 5 Studien (CH: 9), mit problemzentrierten Interviews mit Management unterschiedlicher Ebenen, Personalvertretung, bzw. auch Fokusgruppen und biografische Interviews mit „vereinbarenden“ MitarbeiterInnen und mit-betroffenen KollegInnen. Im Projektverlauf wurde dieser qualitative Zugang durch eine Online MitarbeiterInnen-Befragung zu einem Mixed-Method Design erweitert.

### **3 AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE**

#### **3.1 Vertiefung der Bezugnahme auf den Forschungsstand durch einen systematischen Literaturreview (Modul 1)**

Die Vereinbarung der Betreuung und Pflege von älteren Angehörigen mit Erwerbsarbeit war bisher nur selten im Fokus der europäischen und auch internationalen Forschung. Insgesamt gibt es zur Situation von pflegenden Angehörigen (informal carers) vergleichsweise wenig Forschung, besonders wenig aber zu den spezifischen Fragestellungen, die sich rund um die Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit ergeben. Was bisher besonders fehlt, sind Studien, die sich damit beschäftigen, wie auf der Ebene der Betriebe mit diesen Vereinbarungsversuchen umgegangen wird (durch das Management, die KollegInnen und natürlich die Betroffenen selbst) und welche Auswirkungen das für die Betroffenen und die Betriebe hat. Ein systematischer Literaturreview konnte diese Vorannahme des Projekts klar bestätigen, lieferte aber auch detaillierte Beispiele für mögliche betriebliche Umgangsformen mit Vereinbarungsversuchen, aber auch Hinweise auf Möglichkeiten und Schwierigkeiten bei der Durchführung von Fallstudien zu diesem Thema.

#### **3.2 Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit aus der Sicht von wohlfahrtsstaatlichen Akteuren in Österreich – Dokumentenanalyse und ExpertInnenbefragung (Modul 2)**

In einem zweiten Schritt wurde erhoben, inwieweit die spezifischen Problemstellungen erwerbstätiger pflegender Angehöriger im Blickfeld von wichtigen kollektiven Akteuren und ExpertInnen (15 interviewte Personen in Österreich) sind. Dabei zeigte sich zunächst, dass in den letzten Jahrzehnten die Aufmerksamkeit für die informell Pflegenden deutlich zugenommen hat. Vermehrt wird wahrgenommen und anerkannt, dass „pflegende Angehörige“ für den Großteil von älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf zumindest wesentliche Teile sozialer, psychosozialer und pflegerischer Unterstützung erbringen, wenn diese benötigt werden.

Die Aufmerksamkeit der sozialstaatlichen Politik in Österreich liegt dabei aber – auch nach Wahrnehmung der ExpertInnen - primär auf der Qualität der Versorgung. In dieser Perspektive sind die pflegenden Angehörigen primär LeistungserbringerInnen, sie sind für die meisten die zentrale Ressource. Die Aufmerksamkeit geht daher in die Richtung einer besseren Absicherung der Leistungsbereitschaft der Angehörigen. Maßnahmen zur besseren sozialen Absicherung (finanziell, sozialrechtlich) waren in den letzten Jahrzehnten der Schwerpunkt und sind auch heute noch im Fokus (bis zu Modellen zur formalen Anstellung informell Pflegender). Deutlich weniger im Blickfeld ist die Unterstützung der bisherigen Arbeitstätigkeit.

Die Erhaltung des Status als Erwerbstätige und der betrieblichen und beruflichen Zugehörigkeit mit den damit verbundenen wesentlichen Zugangsmöglichkeiten zu finanziellen, aber auch sozialen und psychosozialen Ressourcen sind auch heute noch kaum als wesentliches Handlungsfeld

erkannt, weder von Seiten der sozialstaatlichen Politik und Verwaltung noch der großen, in Österreich besonders wichtigen Interessensvertretungen.

In den letzten 15 Jahren sind in diesem Bereich einzelne rechtliche Maßnahmen gesetzt worden, beispielsweise Pfl egeteilzeit und Pflegekarenz als Möglichkeit und zuletzt auch als Rechtsanspruch in bestimmten Situationen. Allerdings gibt es deutliche Hinweise, dass diese Ansprüche bisher aber nur in sehr geringem Maß genutzt wurden. Weniger klar wurde der Zusammenhang von Vereinbarkeit mit Unterstützungen bei der Nutzung von 24 Stunden BetreuerInnen gesehen, die für die Pflegesituation als Erweiterung des Handlungsspielraums von erwerbstätigen Angehörigen – die über finanzielle und räumliche Ressourcen verfügen - sicher relevant sein können.

Im Rahmen der ExpertInnenbefragung wurde insgesamt deutlich, dass die meisten sozialstaatlich relevanten Akteure die Bedeutung des Themas zwar sehen, es aber jedenfalls zu Projektbeginn primär als Zukunftsthema wahrgenommen haben. Deshalb wurde das Thema „Unterstützung der Vereinbarkeit von Angehörigenpflege und Erwerbsarbeit“ und die damit verbundenen Herausforderungen, Risiken aber auch Chancen lange Zeit nicht offensiv und proaktiv adressiert. Es gibt ganz aktuell aber Hinweise, dass das Thema deutlicher wahrgenommen wird. Der in den letzten Jahren fühlbare Fachkräfte- und Personalmangel in vielen Branchen, der aufgrund der demographischen Entwicklung wohl länger anhalten wird, wirken hier sicher als Verstärker – in den Betrieben und wahrscheinlich auch darüber hinaus.

Aus Forschungsperspektive fällt auf, dass mögliche negative gesundheitlichen Auswirkungen von schlecht unterstützten Vereinbarungsversuchen derzeit noch nicht als Handlungsbedarf gesehen werden. Es herrscht die „realistische Perspektive“ vor, nämlich dass die sozialen, psychosozialen und auch gesundheitlichen Herausforderungen primär von den pflegenden Angehörigen selbst gemanagt werden müssen. Das wird von derzeit wahrscheinlich schon mehr als 300.000 Menschen primär als „Privatangelegenheit“ geleistet. Die „Privatangelegenheit“ dieser großen Gruppe im Alter 50+, vor allem Frauen, findet im Kontext von häufig noch wenig dafür sensibilisierten Betrieben, in Kooperation (und Konflikt) mit unterschiedlich unterstützenden Familien statt. Formelle Unterstützungs- und Pflegestrukturen werden von vielen genutzt, sind aber regional sehr unterschiedlich und insgesamt noch nicht sehr stark ausgebaut, jedenfalls im Vergleich zur Krankenversorgung und auch im Vergleich mit anderen hoch entwickelten Ländern (z.B. auch in der Schweiz).

### **3.3 Betriebsfallstudien (Modul 3): Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit auf betrieblicher Ebene – wie läuft das derzeit?**

Im Rahmen des Projekts wurde, im Sinne einer Bearbeitung der identifizierten Wissens- bzw. Forschungslücke, aber auch zur Steigerung der sozialpolitischen Aufmerksamkeit, der **Fokus auf die betriebliche Situation** gelegt. Das heißt: Die Pflegesituation und das familiäre Umfeld wurden



als relevante Umwelt verstanden, die Vereinbarung erleichtern oder erschweren. Die Vorannahme war, dass die betrieblichen Praktiken trotzdem vor allem der eigenen, betrieblichen Logik folgen.

#### a. Durchführung der Studien

Mit dem schon angesprochenen Mixed Method Design wurden Vereinbarungspraktiken in insgesamt **5 Betrieben aus unterschiedlichen Sektoren** (vor allem Dienstleistungen, aber auch Produktion), von **unterschiedlicher Größe** (80 – 1900), in **unterschiedlichen Rechtsformen** (öffentlich/ privat) und **unterschiedlichen regionalen Kontexten** (4 Bundesländer) untersucht. Erfahrungen mit der Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit wurden erhoben und analysiert. Zentral waren qualitative Interviews mit dem Management, mit Betroffenen, mit PersonalvertreterInnen und indirekt betroffenen KollegInnen wurden Problemwahrnehmungen und typische Lösungsstrategien erhoben, mit Fokusgruppen wurde dieser Zugang ergänzt. In vier der fünf teilnehmenden Betriebe konnte auch eine Online MitarbeiterInnen-Befragung durchgeführt werden.

Die **Rekrutierung von Betrieben erwies sich dabei schwieriger** als erwartet. Trotz einer strategischen Vorauswahl von Betrieben, die Teil eines Netzwerks familienfreundlicher Betriebe waren und zumindest zum Teil auch Angehörigenpflege als von ihnen wahrgenommene und unterstützte Herausforderung darstellten, konnte nur ein Betrieb auf diesem Weg für die Teilnahme an der Studie gewonnen werden. Mehrere Unternehmen entschieden sich nach längeren Verhandlungen gegen eine Teilnahme. Über informelle Netzwerke mit existierenden Vertrauensbeziehungen konnten dann weitere 4 Betriebe gefunden werden.

#### b. Hinweise auf den derzeitigen Umgang von Betrieben mit der Vereinbarung Arbeit und Pflege

Vereinbarung von Pflege und Erwerbsarbeit für Betriebe scheint schon oft als ein Thema gesehen zu werden, das zwar da ist, in Bezug auf das aber **eher (noch) keine Möglichkeit oder Notwendigkeit** gesehen wird, systematische Lösungen zu entwickeln. Teilweise war die Resonanz, dass sich Betriebe nicht als betroffen fühlen (z.B. weil die Belegschaft primär jung und männlich ist), oder aber das gezögert wird, weil sowohl die tatsächliche Relevanz als auch Handlungsmöglichkeiten auf betrieblicher Ebenen noch unklar sind. Eine weitere Erklärungsmöglichkeit ist, dass das Thema von vielen Betroffenen als privates Problem gesehen und gehandhabt wird.

Es gab auch in den beteiligten Betrieben Hinweise, dass viele Betroffene zögern bzw. vermeiden, das Thema anzusprechen. Es scheint **sich um ein schwieriges Thema zu handeln**, auch die Formulierung „Tabu“ wurde verwendet, wie auch schon in den ExpertInnengesprächen. Soziologisch kann man formulieren, dass die Rolle „pflegende(r) Angehörige(r)“ im betrieblichen Kontext als mögliches „Stigma“ gefürchtet wird – z.B. als Hinweis, dass die Person längerfristig

eine mit Arbeitsanforderungen konkurrierende Problemlage bearbeiten muss und in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Zumindest für Karriereschritte wie die Übernahme von Leitungsaufgaben ist das wahrscheinlich ein Nachteil.

### c. Typische Lösungsstrategien in den Fallstudien

In den fünf realisierten Fallstudien werden in erster Linie **individuell angepasste und in der Regel auch flexible Lösungen** für oft komplexe und auch immer wieder instabile, krisenhafte Vereinbarungssituationen gesucht und meist auch gefunden

- Wer setzt sich im Betrieb damit auseinander, wo werden Entscheidungen getroffen? Auf Managementseite kann das Thema unterschiedlich verankert werden. In der Regel ist das obere Management involviert (von Duldung über Unterstützung bis zu Forcierung). Involviert sind in der Regel Personen mit Personal- bzw. HR-Agenden, und besonders wichtig ist die **Beteiligung der mittleren Führungskräfte**, die in der Regel verantwortlich für die Arbeitsorganisation sind.
- Es werden im Unternehmen **primär etablierte, nicht spezifisch auf die Vereinbarung von Erwerbsarbeit und Pflege gerichtete Instrumente verwendet**, um Flexibilität in den betrieblichen Rollenanforderungen zu ermöglichen. Für dieses Thema entwickelte standardisierte Management-Lösungen spielen nur in einem Betrieb eine Rolle, die Nutzung von sozialstaatlichen Formen (z.B. Pflegekarenz bzw. Pflegezeit) spielt praktisch keine Rolle. Die Lösungen schließen meist explizit an die etablierten Unternehmenskulturen an (alltägliche Handlungsweisen sowohl im Gesamtbetrieb als auch in den spezifischen Untereinheiten/Teams).
- Zentraler Ansatzpunkt ist die **Ermöglichung der (möglichst flexiblen) zeitlichen Anpassung** der Anforderungen der Erwerbstätigkeit an die aktuellen Herausforderungen der „Pflegesituation“. Genutzt werden formalisierte und etablierte Elemente wie Gleitzeit, Überstundenabbau etc.. Auch die Ermöglichung von Abwesenheitstagen, Terminverschiebungen bei Projektarbeit zählen zum Standardrepertoire.
- Ein zweites wichtiges Instrument ist **Flexibilität bezüglich des Arbeitsorts** – wo es vom Arbeitsinhalt und den Prozessen möglich ist, ist „Home Office“ eine eingesetzte Strategie.
- Sachliche Anpassungen – d.h. Reduktion oder Veränderung von Arbeitsaufgaben, z.B. aufgrund eines knapperen oder unsichereren zeitlichen Rahmens – kommen vor; nach Wahrnehmung der Forschung wird aber – versucht, das zu vermeiden – auch von Seiten der betroffenen MitarbeiterInnen.
- Personelle Anpassungen – d.h. Übernahme der Aufgaben der Betroffenen durch KollegInnen, auch sehr kurzfristiges Einspringen von KollegInnen – kommt vor, wo notwendig. Mehrheitlich wird aber versucht, sehr kurzfristige Wechsel zu vermeiden. In einem Fall wird die Strategie

aber auch explizit eingesetzt (vorausschauende Stellenbesetzungen, Einsatz von SpringerInnen etc.).

d. Vereinbarung von Erwerbsarbeit und Pflege – ist das ein sinnvolles Modell?

Aus der Literatur kann man wissen, dass informelle Pflege erhebliche gesundheitliche Risiken mit sich bringen kann. Die im Kontext der Fragestellung von COMBECA lange Zeit eher unhinterfragte Grundannahme war, dass die Vereinbarung von Erwerbsarbeit mit „Pflege“ in jedem Fall das Risiko von Stress und stressbedingten Erkrankungen erhöht – allgemein formuliert: Der Gesamtstress erhöht sich aufgrund der Notwendigkeit, Erwartungen aus sehr zentralen, aber potentiell auch konkurrierenden Bereichen miteinander zu vereinbaren.

Die Ergebnisse der Betriebsfallstudien differenzieren dieses Bild. Es wird deutlich, dass **Erwerbsarbeit im Alltag der Pflegenden eine wichtige, auch gesundheitsrelevante Ressource darstellen kann** und Vereinbarung von Arbeit und Pflege in der Gesamtbilanz im Schnitt nicht schlechter ausfallen muss als bei anderen Beschäftigten.

Hohe **Belastungen dürften vor allem dort auftreten, wo die Arbeitssituation eher fordernd ist und gleichzeitig die Pflegesituation sehr intensiv ist**. Das können akute Krisen sein, Konflikte etc., aber vor allem auch der weitgehend unflexible Bedarf nach Unterstützung, Betreuung und Pflege auch für die basalen Alltagsbewältigungen (die sogenannten BADL, Basic Activities of Daily Living), die die Angehörigen übernehmen müssen. Vor allem die Bedeutung der regelmäßigen Involvierung in die Alltagsbewältigung (Aufstehen, Waschen, Anziehen, Essen zubereiten etc.) sieht man auch in unseren Daten. Die Betroffenen berichten über vermehrte gesundheitliche Symptome: Kardiovaskuläre Probleme, Panikattacken, Ermüdungserscheinungen etc.

Vereinbarung scheint also vor allem in jenen Fällen gut und nicht extrem belastend zu funktionieren, in **denen einerseits die betriebliche Unterstützung gut ist und andererseits die Pflegeaufgaben der Erwerbstätigen nicht zu umfangreich sind und möglichst auch eher flexibel gehandhabt werden können**. In diese Richtung weisen auch Ergebnisse der MitarbeiterInnen-Befragung:

- Insgesamt ist der **Gesundheitszustand der Gruppe, die Pflege und Arbeit vereinbart, etwas schlechter** als der von KollegInnen, die nicht von diesen Anforderungen betroffen sind (gemessen am subjektiv eingeschätzten Gesundheitszustand und an Krankenstand-Tagen).
- Auch die Ergebnisse bei einer Frage nach Work-Family Conflict weisen auf eine **Erhöhung der wahrgenommenen Spannungen** hin.
- Wenn man die „Pflegenden“ nach der Intensität der Involvierung in Betreuung, Unterstützung und Pflege unterscheidet, werden aber sehr deutliche Unterschiede sichtbar: **Personen, die intensiv in die Unterstützung der Alltagsbewältigung involviert sind** (Pflege im

engeren Sinn, d.h. Unterstützung auch bei BADL) sind zunächst zeitlich **deutlich belasteter** als Personen, die „nur“ im Bereich der IADL (Instrumental Activities of Daily Living) unterstützen. Und auch negative Effekte auf die Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit und ein deutlich stärker ausgeprägter Work-Family Conflict sind beobachtbar.

Ein mögliches Zwischenfazit: Wenn die betreuten Angehörigen BADL noch selbständig bewältigen können, oder wenn ein Pflegearrangement möglich ist, in dem BADL von anderen Personen unterstützt wird (andere Familienmitglieder, persönliche Assistenz z.B. im Rahmen von 24 Stunden Betreuung, ausreichend dichte professionelle Alltagsunterstützung, Nutzung von teilstationären oder stationären Optionen), dann können belastende Situationen eher vermieden werden. Das ist aus Perspektive der Forschung ein deutlicher Hinweis darauf, dass eine gute Vereinbarkeit nicht nur von der betrieblichen Situation, sondern wesentlich auch von den Ressourcen und der Organisation in der Pflegesituation abhängt.

#### **3.4 Befragung von Unternehmen zur Wahrnehmung und Relevanz der Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbsarbeit unter ihren MitarbeiterInnen (Modul 4)**

Auch in die Richtung, dass Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege für das Management ein „schwieriges“ bzw. unklares Thema ist, verweist die Erfahrung, dass eine im Rahmen des Projekts geplante repräsentative Unternehmensbefragung in Österreich Ende 2023 mangels Teilnahme von Betrieben gescheitert ist (20 Teilnehmer aus einer Stichprobe von 10.000). Das Thema scheint in den Betrieben in aller Regel nicht ausreichend etabliert zu sein, um einen kurzen Online – Fragebogen im Umfang von ca. 20 Minuten nicht ohne Schwierigkeiten beantworten zu können.



---

## Forschungsprojekt COMBECA

Gefördert durch den Fonds zur Förderung der  
Wissenschaftlichen Forschung FWF, Projekt I-4840-G