

Caritas Pflege

NGO Dialog 2022

Gleichbehandlung & Pflege

Irena Udric und Christian Klein für die Caritas Pflege der Erzdiözese Wien

„WAHRNEHMUNGEN ZUR GLEICHBEHANDLUNG IN DER LANGZEITPFLEGE“

Bereiche der Caritas Pflege der Erzdiözese Wien

- mobile Dienste
- Pflegewohnhäuser
- Hospizarbeit
- Notruftelefon
- Angehörigenberatung

Diversität der Caritas

Intern lebt die Caritas Diversität, zum Beispiel sind im Bereich Pflege 60 verschiedene Nationalitäten beschäftigt. Wahrnehmbar ist jedoch ein Ausschnitt der gesellschaftlichen Diskriminierung von Care-Arbeit.

Die weibliche Teilzeitquote ist fast 5-mal so hoch wie die der Männer- im EU Vergleich liegt Ö auf Platz 3. Grund für die Teilzeitarbeit ist zu 38,5% die Kinderbetreuungspflicht. 6% der Männer sind wegen der Kinderbetreuung teilzeitbeschäftigt. Frauen leisten im Schnitt viermal so viel Erziehungsarbeit und Pflege von Angehörigen wie Männer. Das wiederum hat Folgen für die soziale Absicherung. Erwerbsunterbrechungen und familienbedingte Teilzeitbeschäftigung führen zu geringen Lebenserwerbseinkommen. Care-Arbeit ist aber nicht nur ein Thema innerhalb der Familie. Auch die berufliche Care-Arbeit ist eher ungleich verteilt. Pflege- und Erziehungsberufe üben mehrheitlich Frauen aus. Das Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist eines womit wir uns beschäftigen um die Pflege attraktiver zu gestalten. Diese Arbeit erfährt nur wenig Wertschätzung, obwohl die gesamte Gesellschaft und auch die Wirtschaft ohne sie nicht funktionieren könnte. Viele der Beschäftigten im Pflegeberuf hat mindestens ein Kind unter 14 Jahren im Haushalt. Hier lässt sich aus den Daten ableiten, dass vor allem die Frauen die Doppelverantwortung von Erwerbsarbeit und Kinderbetreuung übernehmen. In Sozialen Dienstleistungsberufen ist Teilzeitbeschäftigung mittlerweile weit verbreitet. Mit Teilzeitkräften lässt sich der Arbeitseinsatz besser an die Schwankungen des Arbeitsanfalls anpassen. 88% der Frauen teilzeitbeschäftigt - dh. geringeres Einkommen, Verlust der Karrieremöglichkeit. (beidseitiges Anliegen)

Derzeitige Rahmenbedingungen vs Verbesserungen

Die Arbeit zu Randzeiten, z.B. nachts oder am Wochenende, ist eines der zentralen Charakteristika des Pflegeberufes. Pflegepersonen haben zu 56% fixe Arbeitszeiten- Gerade die Schicht- oder Turnusarbeit bzw. die Arbeit zu unvorhergesehenen Arbeitszeiten wie zum Beispiel Überstunden oder "Einspringen im Krankheitsfall hat für Pfleger*innen oft negative Folgen- zum Beispiel für das soziale Leben, die Vereinbarkeit, die Motivation oder die Gesundheit. 70% des Pflegepersonals müssen Überstunden machen.

Mögliche Anreize

- Betriebskindergärten mit Randarbeitszeiten- in einigen Einrichtungen der Caritas bereits vorhanden
- Möglichkeit der Kinderbetreuung in den Ferien wie zum Beispiel die Kinderbetreuung CariKids in der Caritas

Was Pflegende in Bezug auf ihren Job als diskriminierend wahrnehmen?

Laut einer Studie der AK leisten viele Pflegende parallele Arbeit. Etwa 30 % betreuen neben ihrem Job ihre Eltern- bzw. Schwiegereltern, etwa 40 % haben minderjährige Kinder und 12 % haben beides. Die Kinderbetreuung stellt bei „Radldiensten“ eine schwierige Flexibilitätsanforderung. Durch den zunehmenden Personalmarktdruck sollten nun eigentlich alle reagieren. Der Akutbereich kann durch über weite Strecken öffentliche Trägerschaften schneller reagieren. In Wien beträgt der Grundgehaltsunterschied ohne zeitabhängige Zulagen zw. dem Caritas KV und BV und dem für den Wiener Gesundheitsverbund maßgebenden Wiener Bedienstetengesetz aktuell bei den relevanten Pflegeberufsgruppen einmal etwa 4% und einmal etwa 8 %.

Ausbildungen in der Pflege kosten grundsätzlich zumeist. Hier sind die zum Beispiel die Lehrgangsgebühren, die Schulgelder und Studiengebühren an der FH zu erwähnen. Vieles wird - bundesländerweise wiederum sehr unterschiedlich - zwar durch arbeitsmarktorientierte Förderungen und jetzt vermehrt entstehende Sonderförderungen der Länder gestützt. Das Grundgefühl, andere Berufsausbildungen niederschwelliger und gratis zu machen, als der Leidenschaft, der Pflege, nachzugehen, bleibt aber bei vielen jungen Menschen und Interessierten. Die Nostrifizierung ausländischer Abschlüsse ist in Österreich schwieriger als in anderen Ländern und anderen Berufen. Dies führt auch dazu, dass viele Migrant*innen mit abgeschlossenen Pflegequalifikationen in Österreich Jobs in der Gastronomie oder im Handel ergreifen. Die Personalschlüssel, nachdem die Personalressourcen in der stationären Langzeitpflege bemessen werden und die die Grundlage der Entgelt für die Anbieterinnen bilden, divergieren in Österreich bis zu 40 %. Dies entscheidet aber aus der Perspektive der Pflegenden darüber, ob wir heute eigentlich sehr vergleichbare Arbeit zu viert oder zu sechst machen. Dies wird als massive Benachteiligung erlebt, weil Teams mit hoher intrinsischer Motivation, die gute Pflege bieten wollen und gelingende Beziehungen zu den Bewohnerinnen leben möchten, kein Verständnis dafür aufbringen, warum Bundeslandgrenzen sie so massiv in der Umsetzung der meist ähnlichen beruflichen Ziele benachteiligen.

Die Pflege ist ein Beruf, den viele mit Leidenschaft kontinuierlich machen wollen

Die Pflege ist ein professioneller, "schöner" Beruf, kaum ein Beruf ist so vielseitig.

Die Pflege wird als produktive Tätigkeit von Ausübenden gesehen, darüber hinaus ist der pflegeberuf ein Ausdruck von Solidarität in der Gesellschaft, ihre Ausübung stiftet Nutzen für andere, sie kommen dem Freundeskreis und der Nachbarschaft, aber auch dem erweiterten

Verwandtschaftsnetzwerk zugute. Es sind so viele Menschen wie noch nie, die jung in die Pflege gehen. Ein hoher Anteil der Absolvent*innen gelingt ein außergewöhnlich schneller Einstieg in den Beruf. In keiner anderen Branche wird so ein hoher Anteil erreicht. Es kann eine hohe Stabilität gezeichnet werden. Die Pflegepersonen wechseln eher innerhalb der Branche den Job. Ein stetiger Bedarf an Pflegekräften liegt eher an der demografischen Entwicklung und nicht am Pflexit. Der Pandemie Lackmustest, hat gezeigt, dass Pflegenden nicht aus dem Beruf ausgestiegen. Im Gegenteil, wir nehmen war, dass die Pflege seit der Pandemie selbstbewusster auftritt. Die Interne Befragung der Caritas (Carichek) zeigt, dass die Zufriedenheit im Pflegebereich im Gegensatz zu den anderen Berufsfeldern am höchsten. Pflegepersonen geben an, sie würden im Fall einer Arbeitslosigkeit „leicht“ wieder einen neuen Job finden. Diese subjektiv hohen Arbeitsmarktchancen könnten eine Erklärung sein, warum gerade diese Gruppen auch häufiger aktiv einen Berufsausstieg plant oder darüber nachdenkt/spricht

Wahrgenommene Belastungen machen den Pflegenden Sorge

75% der Pflegenden in der Langzeitpflege zweifeln, ob sie den Beruf bis zur Pension ausüben können (Arbeitsklimaindex 2021 - Sonderauswertung). Die psychischen Belastungsfaktoren wie etwa Zeitdruck, atypische Arbeitszeiten und Flexibilitätsanforderungen sind die Hauptgründe der Tätigkeit. Sollte das Einkommen dann in der Wahrnehmung zum Leben nicht oder nur knapp ausreicht, steigt die Skepsis nochmals. 26 % der Pflegenden in der Langzeitpflege meinen, dass ihre Ausbildung in 5 Jahren nur mehr schlecht reichen wird. Der Anteil an Beschäftigten, die mindestens ein arbeitsbedingtes gesundheitliches Problem aufweisen, ist in der österreichischen Langzeitpflege jedoch sehr hoch – mit rund 35 % am zweithöchsten hinter Finnland und deutlich vor Ländern wie Schweden (25 %), Norwegen (15 %) oder Italien (10 %) im OECD Raum (OECD 2020).

Das Gesamtbild ist also sicher auf der einen Seite von hoher Motivation und Begeisterung für die Pflegeaufgabe geprägt, auf der anderen Seite durch ein Zuviel an Belastung und Stress. Auch die Chance, den Job kontinuierlich mit Zufriedenheit zu machen, gehört unseres Erachtens nach zur Chancengleichheit und Gleichbehandlung - hierfür sind dringend Initiativen nötig - beispielsweise:

- **Gesundheitsförderung** - hier gibt es viele konstruktive Ansätze - sie sollen aber nicht privat, neben der Arbeit, oder irgendwie dazwischen genutzt werden, sondern im Rahmen der Arbeitszeit- denn gehört zum Job
- **Mitgestaltungsmöglichkeiten** reduzieren nachgewiesener Maßen die Belastungswahrnehmungen - ich kann mich einbringen, ich kann mein Tempo mitsteuern. Im europaweiten Branchenvergleich zeigt sich für Pflege- und Sozialberufe ein bereits hohes Ausmaß an Autonomie in der Arbeit.
(Rund 30% der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen berichten davon, in Teams mit einer hohen Autonomie zu arbeiten, ca. ein weiteres Drittel zumindest mit einem gewissen Maß an Autonomie.) Sowohl Pflege als auch Sozialberufe stehen damit an der Spitze des

Branchenvergleichs, wenn es um Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten in der Arbeit geht (im Schnitt liegen die Anteile in allen anderen Branchen um jeweils die Hälfte niedriger). Hier sollten konsequent Stärken gestärkt werden und Teams mehr Zeit zur Selbstorganisation, zur gemeinsamen Planung von Arbeitszeit, zur Reflexion und zum gemeinsamen Lernen ermöglicht werden. (Teamwork&Du in der Caritas)

Es geht immer um das „Zeit haben“- wenig verwunderlich, wenn der Kernpunkt des Berufsbildes ist, sich für andere Zeit zu nehmen. Diese Zeit brauchen Pflegepersonen auch für sich und ihre eigene Arbeitsfähigkeit.

Chancengleichheit in der beruflichen Entwicklung

In der Caritas:

Geschlecht

Mitarbeiter*innen: 82 % Frauen

Teamleiter*innen: 85 % Frauen

Management: 70 % Frauen

Herkunft

Mitarbeiter*innen: 65 % Migrationshintergrund

Teamleiter*innen: 45 % Migrationshintergrund

Management: 30 % Migrationshintergrund

Weniger mit Blick auf berufliche Entwicklung, sondern mit Blick auf berufliche Etablierung und den Start, sind Jobs für Menschen mit Behinderung entsprechend dem Behinderteneinstellungsgesetz. Vor 10 Jahren hatten wir etwa 40 % Quotenerfüllung im Bereich der Pflegeangebote und heute 120 %. Wir bieten mittlerweile spezifische Angebote für beispielsweise Gehörlose Menschen an- in der Heimhilfeausbildung wie in der Fachsozialbetreuungsausbildung

Herkunft und Geschlecht / Kund*innenwünsche

Die Wahrnehmungen bei unseren Mitarbeiter*innen in der Pflege

Legitime Kund*innenwünsche wären zum Beispiel, dass eine Kundin eher von einer Pflegerin gepflegt werden möchte als von einem Pfleger. (Thema: Schamgefühl, Bewahrung von Intimsphäre).

Menschen bekommen im Alter das Gefühl, die Dinge aus eigenen Kräften nicht mehr steuern zu können, kann das negative Auswirkungen auf das eigene Selbstwertgefühl haben- hier sind unsere Pflegepersonen sehr aufmerksam und möchten gerade bei der Körperpflege, die für Menschen generell etwas sehr Intimes ist sehr viel helfen. Menschen haben Erfahrungen in der Vergangenheit gemacht (Krieg, Missbrauch), die es notwendig machen, die Pflegesituation anzupassen (Pflege von Pflegerin bei Frauen, die pflegebedürftig sind). Bzgl. solcher Art von Wünschen, fühlen sich Männer eher nicht diskriminiert.

Illegitime Wünsche wären zum Beispiel, die Diskriminierung im Sinne von "sich nicht pflegen lassen" aufgrund der ethischen Zugehörigkeit, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Orientierung. Diese Forderungen kommen sehr selten vor. Im Haus Franz Borgia 100% der Pflegepersonen einen Migrationshintergrund. Ein weiteres Beispiel wäre: Ein pflegebedürftiger Mann möchte sich nur von weiblichen Pflegepersonen pflegen lassen (sexuelle Übergriffe bekannt). Hier wird versucht die Situation im Team zu deeskalieren wie etwa Besprechungen innerhalb des Teams, Supervisionen Bewohner*innenbesprechungen im Sinne der Lebensqualität von Kund*innen und Mitarbeiter*innen.

Diskriminierung kann zu Gewalt führen deshalb:

GAP Gewalt-Aggression-Prävention

In der Caritas Pflege eine Pflichtfortbildung für neue Mitarbeiter*innen

Im täglichen Umgang mit Menschen im Pflege- und Betreuungsalltag ist das Auftreten von Aggression und Gewalt sehr vielschichtig und verursacht enormen Stress. Mögliche eskalierende Situationen und Gefahrensituationen werden aufgezeigt. Mit Hilfe von interaktiven Methoden erfahren die Pflegepersonen verschiedene Möglichkeiten der Deeskalation und der frühzeitigen Einschätzung von Gefahrensituationen.

Gewalt

Gewalt in der Pflege ist ein Thema- ein kompliziertes Thema. Pflegende sind Opfer, Täter und Moderator*innen von gewaltbetonten Beziehungen in Familienkonstellationen. Und die als Pflegeperson erfahrene Gewalt wird immer noch zu wenig angesprochen, ist schambehaftet und tabuisiert, vielleicht, weil traditionell Aushalten einfach zu sorgenden Berufen dazu gehört. Die empirische Lage zu Gewalt in der Pflege könnte besser sein, aber wir wissen grob, dass etwa 70 % der Pflegenden sagen: "ich habe beruflich im letzten Jahr Gewalt erfahren, etwa genauso viele sagen, „ich habe mich selbst als gewalttätig erlebt.“ Gewalt ist immer auch Diskriminierung, Benachteiligung und für uns in der Caritas daher auch wesentlicher Punkt zur gegenständlichen Frage.

Wir werden MA nie eine gewaltfreie Arbeit garantieren können, aber wir können durch starke Strukturen gewaltfreie Arbeit fördern und ermöglichen – das sind immer auch gesundheits- und resilienzfördernde Strategien:

- Gewaltpräventionskonzepte und präventive Arbeit müssen verpflichtend werden und zertifiziert werden.
- Gewaltprävention in der Pflege muss verlässlich und nachhaltig finanziert werden. Es nicht so sein, dass Gewaltpräventionsstandards, Präventionsteams, Deeskalationstrainings und vieles was dazu gehört, über aufwendige Projektförderungen befristet finanziert werden. Ebenso sollte es nicht sein, dass Saftylines als anonymitätswahrende externe Anlaufstellen von Pflegeorganisationen finanziert werden.
- Es sollte die öffentliche Aufgabe sein, Präventionsbeauftragte zu vernetzen, inhaltliche und organisatorische Drehscheiben für betriebliche Präventionsarbeit zu etablieren und für ein spezifisches regelmäßiges Berichtswesen zu Gewalt und Gewaltprävention in der Pflege zu sorgen.

Pflegereform

Auf Länderebene werden aufgrund der Personalnot vielerorts Maßnahmen gesetzt. Das ist zuallererst zu begrüßen. Doch was es braucht, ist eine einheitliche, bundesweite Lösung für ein Pflegesystem mit Zukunft. Pflege muss uns in allen Bundesländern gleich viel wert sein. Fachkräfte und pflegende Angehörige sind schon jetzt gleichermaßen erschöpft und überlastet. Sinn würde eine Ausbildungsinitiative machen. Eine Nachhaltige österreichweite Pflegefinanzierung über den Pflegefond, die sowohl die Bedarfssteigerung vorausblickend berücksichtigt also auch für Vergleichbarkeit der Leistungsfinanzierung und Stärkung der Pflegeteams sorgt und den wesentlichen Ausbau der Unterstützung pflegender Angehöriger.