

# **Arbeitsbedingungen in der mobilen und stationären Langzeitpflege in Oberösterreich**

Eine Untersuchung aus der Perspektive der  
Beschäftigten basierend auf dem internationalen  
NORDCARE-Fragebogen

Gudrun Bauer  
Ricardo Rodrigues  
Kai Leichsenring

Im Auftrag der AK OÖ



Wien, November 2018

## **Impressum**

### **Medieninhaber und Herausgeber**

AK Oberösterreich  
Volksgartenstraße 40  
4020 Linz

### **Redaktion**

Gudrun Bauer, Kai Leichsenring

### **Grafik-Design**

Barbara Waldschütz

### **Druck**

Eigendruck

© AK OÖ und die AutorInnen, 2018

# Inhaltsverzeichnis

<i>Abbildungsverzeichnis</i> .....	3
<i>Tabellenverzeichnis</i> .....	4
<i>Verzeichnis der Abkürzungen und Definitionen</i> .....	5
<b>Einleitung</b> .....	<b>6</b>
Die Nordcare-Studie: Hintergrund und Methode .....	6
Ziel und Aufbau des Projektberichts.....	7
<b>Kapitel 1</b>	
<b>Charakteristika der Beschäftigten</b> .....	<b>8</b>
Geschlecht, Alter und Ausbildungshintergründe .....	8
Kinder und informelle Betreuungsaufgaben.....	11
<b>Kapitel 2</b>	
<b>Arbeitssituation in der Langzeitpflege</b> .....	<b>13</b>
Beschäftigungsausmaß .....	13
Mehr- und Überstunden.....	15
Charakteristika der betreuten Personen .....	18
Betreuungsverhältnisse und Personalmangel.....	19
<b>Kapitel 3</b>	
<b>Arbeitstätigkeiten in der Langzeitpflege</b> .....	<b>22</b>
Tätigkeitsschwerpunkte im mobilen und stationären Bereich.....	23
Tätigkeitsprofile der Berufsgruppen in der Langzeitpflege.....	26
Autonomie der Berufsgruppen am Arbeitsplatz .....	31
<b>Kapitel 4</b>	
<b>Arbeitsbelastungen und deren Umgang in der Langzeitpflege</b> .....	<b>33</b>
Körperliche Belastungen und Gefahren und der Zugang zu Präventionsmaßnahmen.....	33
Negative Erfahrungen am Arbeitsplatz und Coping-Mechanismen.....	36
Belastungsniveau und Gesundheitszustand der Beschäftigten.....	39
<b>Kapitel 5</b>	
<b>Vereinbarkeit von Beruf und Familie</b> .....	<b>42</b>
<b>Kapitel 6</b>	
<b>Perspektiven des Verbleibs in der Langzeitpflege</b> .....	<b>44</b>
<b>Zusammenfassung und Schlussfolgerungen</b> .....	<b>46</b>
<b>Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick</b> .....	<b>52</b>

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Geschlechterverteilung nach Bundesland und Sektor, in %.....	8
Abbildung 2:	Altersverteilung nach Sektoren in OÖ, in % .....	9
Abbildung 3:	Anteil der Ausbildungen nach Bundesländern und Sektoren, in % .....	10
Abbildung 4:	Anteil der Ausbildungen nach Geschlecht in OÖ, in %.....	11
Abbildung 5:	Anteil der Beschäftigten mit Kindern nach Geschlecht und Alter des jüngsten Kindes, in %.....	11
Abbildung 6:	Anteil der Beschäftigten mit informellen Betreuungsverpflichtungen nach Beziehungsgrad, in %.....	12
Abbildung 7:	Beschäftigungsausmaß nach Bundesländern und Sektoren, in % .....	13
Abbildung 8:	Zufriedenheit mit Beschäftigungsausmaß nach Bundesländern und Sektoren, in %.....	14
Abbildung 9:	Berücksichtigung von Arbeitszeitwünschen, in %.....	14
Abbildung 10:	Bezahlte Mehr- und Überstunden in OÖ nach Sektoren, in % .....	15
Abbildung 11:	Unbezahlte Überstunden in OÖ nach Sektoren, in % .....	17
Abbildung 12:	Charakteristika betreuer Personen nach Art der Pflegebedürftigkeit, in %.....	18
Abbildung 13:	Anzahl zu betreuender Personen während einer Schicht bzw. eines Arbeitstages .....	20
Abbildung 14:	Personalmangel wegen fehlender Nachbesetzung (ein- oder mehrmals pro Monat), in % .....	21
Abbildung 15:	Tägliche Arbeitstätigkeiten nach Kategorien in APH und MSGD, in %.....	24
Abbildung 16:	Täglich ausgeführte Tätigkeitsbereiche der Berufsgruppen in APH, in % .....	25
Abbildung 17:	Täglich ausgeführte Tätigkeitsbereiche der Berufsgruppen in MSGD, in % .....	26
Abbildung 18:	Tätigkeitsprofil der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege, in % .....	27
Abbildung 19:	Tätigkeitsprofil der Fachsozialbetreuung Altenarbeit, in % .....	28
Abbildung 20:	Tätigkeitsprofil der Fachsozialbetreuung Altenarbeit, in % .....	29
Abbildung 21:	Wahrnehmung von Autonomie am Arbeitsplatz in OÖ, in %.....	32
Abbildung 22:	Körperliche Belastungen und Gefahren am Arbeitsplatz, in %.....	33
Abbildung 23:	Belastende Tätigkeiten und der Zugang zu Präventionsmaßnahmen, in % .....	35
Abbildung 24:	Negative Erfahrungen am Arbeitsplatz (mindestens einmal pro Monat), in %.....	36
Abbildung 25:	Individuelle Coping-Strategien, in %.....	38
Abbildung 26:	Psychisches und physisches Erschöpfungserleben nach verschiedenen Merkmalen, in %, .....	39
Abbildung 27:	Gesundheitszustand und Krankenstände pro Jahr, in %.....	41
Abbildung 28:	Vereinbarkeit von Beruf und Familie in OÖ nach Beschäftigungsausmaß, in % .....	42
Abbildung 29:	Zukünftige Perspektiven des Verbleibs in der Langzeitpflege im Bundesländervergleich, in % .....	44

# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bezahlte Mehr- und Überstunden nach verschiedenen Merkmalen in OÖ und im Bundesländervergleich, in % .....	15
Tabelle 2: Unbezahlte Mehr- und Überstunden nach verschiedenen Merkmalen in OÖ und im Bundesländervergleich, in % .....	17
Tabelle 3: Anteil betreuter Personen nach Art der Pflegebedürftigkeit, in % .....	19
Tabelle 4: Anzahl zu betreuender Personen pro Schicht bzw. Arbeitstag in APH.....	20
Tabelle 5: Beurteilung der Anzahl betreuter Personen in OÖ nach Sektoren (zu hohe Anzahl), in %.....	21
Tabelle 6: Tätigkeitsbereiche in der Langzeitpflege.....	22
Tabelle 7: Tägliche Arbeitstätigkeiten nach Kategorien in APH und MSGD, in % .....	24
Tabelle 8: Tägliche Arbeitstätigkeiten nach Kategorien und Berufsgruppen, in % .....	25
Tabelle 9: Täglich ausgeübte Tätigkeiten nach Berufsgruppen und Sektoren in OÖ, in %.....	30
Tabelle 10: Bevorzugte und weniger erwünschte Tätigkeiten, in % .....	31
Tabelle 11: Wahrnehmung von Autonomie am Arbeitsplatz, in %.....	32
Tabelle 12: Körperliche Belastungen und Gefahren am Arbeitsplatz im Bundesländervergleich, in %.....	34
Tabelle 13: Belastende Tätigkeiten und der Zugang zu Präventionsmaßnahmen im Bundesländervergleich, in %.....	35
Tabelle 14: Negative Erfahrungen am Arbeitsplatz (mindestens einmal pro Monat), in %.....	37
Tabelle 15: Individuelle Coping-Strategien, in % .....	38
Tabelle 16: Psychische und physische Erschöpfung und Belastungen, in %.....	40
Tabelle 17: Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Bundesländervergleich, in % .....	43
Tabelle 18: Zukünftige Perspektiven des Verbleibs in der Langzeitpflege nach verschiedenen Merkmalen, in % .....	45

## Verzeichnis der Abkürzungen und Definitionen

Abkürzungen und Begrifflichkeiten	Erläuterungen bzw. Definitionen
APH	Alten- und Pflegeheim(e) Synonyme Bezeichnungen: Stationärer Sektor, stationärer (Langzeit-/Pflege-) Bereich
MSGD	Mobile Sozial- und Gesundheitsdienst(e) Synonyme Bezeichnungen: Mobiler Sektor, mobiler / häuslicher (Langzeit-/Pflege-)Bereich
DGKP	Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege(-person)
PA	Pflegeassistenz, PflegeassistentInnen
DSB-A	Diplomsozialbetreuung Altenarbeit, DiplomsozialbetreuerInnen
FSB-A	Fachsozialbetreuung Altenarbeit, FachsozialbetreuerInnen
HH	Heimhilfe, HeimhelferInnen
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
Sbg	Salzburg
OÖ	Oberösterreich
Größe des Anbieters	APH: klein: <40 MitarbeiterInnen, mittel: 41-80 MitarbeiterInnen, groß: >80 MitarbeiterInnen MSGD: klein: <10 MitarbeiterInnen, mittel: 11-30 MitarbeiterInnen, groß: >30 MitarbeiterInnen
Beschäftigungsausmaß	Vollzeit: >35h Teilzeit ≥21h: 21-35h Teilzeit <21h

# Einleitung

Im Rahmen einer umfassenden Befragung wurden im Jahr 2017 in drei Bundesländern in Österreich (Wien, Salzburg, Oberösterreich) die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege aus Sicht der Beschäftigten untersucht (siehe dazu Gesamtprojektbericht Bauer et al., 2018). Diese umfassende Erhebung ermöglicht es in weiterer Folge, eine differenzierte Auswertung auf Bundesländerebene vorzunehmen. Folglich widmet sich dieser Projektbericht detailliert dem Bundesland Oberösterreich und der Wahrnehmung der Arbeitsbedingungen aus Sicht der Pflege- und Betreuungskräfte im mobilen und stationären Bereich der Langzeitpflege in Oberösterreich.

## Die NORDCARE-Studie: Hintergrund und Methode<sup>1</sup>

Die Studie zu den Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege aus Sicht der Beschäftigten basiert auf dem international eingesetzten NORDCARE-Fragebogen und weist neben der umfassenden Erhebung der Arbeitsbedingungen der Langzeitpflege in Österreich erstmals auch internationale Vergleichbarkeit auf.

Der NORDCARE-Fragebogen umfasst folgende Themenbereiche: Fragen zum persönlichen Hintergrund, zum Arbeitsverhältnis, Arbeitszeiten und Arbeitsplatz, Charakteristika von betreuten Personen und Aufgabenbereiche, ausführliche Fragen zur Beurteilung der Arbeit und der Arbeitsbedingungen, Vereinbarkeit von Beruf und Haushalts- und Familienarbeit sowie informelle Pflege- und Betreuungsverpflichtungen.

Die Erhebung bzw. der Zugang zu den Beschäftigten erfolgte direkt über die anbietenden Organisationen im mobilen und stationären Bereich. Die jeweils vorhandenen Stichproben für den mobilen und stationären Sektor wurden in Schichten unterteilt, einerseits nach den in der Erhebung berücksichtigten Bundesländern, andererseits nach der Rechtsform des Anbieters (for-profit, non-profit, öffentlich). Weitere ausführliche Informationen zur Methodik der Studie sind im Gesamtprojektbericht (Bauer et al., 2018) verfügbar.

---

<sup>1</sup> Umfassende Details zum Hintergrund und zur Methodik (Grundgesamtheit, Stichprobendesign etc.) der Studie sind in folgender Publikation verfügbar: Bauer, G., Rodrigues, R., Leichsenring, K. & Six, M. (2018). *Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege aus Sicht der Beschäftigten in Österreich*. Wien: Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung/AK Wien.

Das Gesamtsample über alle drei Bundesländer beläuft sich auf insgesamt 1.110 teilnehmende Personen (701 Beschäftigte in Alten- und Pflegeheimen, 409 Personen im mobilen Pflegesektor; siehe auch Bauer et al., 2018). Im Bundesland Oberösterreich nahmen insgesamt 559 Personen teil, davon 365 Beschäftigte des stationären Bereichs und 194 Personen des mobilen Pflegebereichs.

## Ziel und Aufbau des Projektberichts

Mit der detaillierten Auswertung der Daten für das Bundesland Oberösterreich soll ein umfassendes Bild hinsichtlich der Beschäftigten und ihrer Arbeitsbedingungen im Langzeitpflegebereich in Oberösterreich gezeichnet werden, wobei zusätzlich auch Vergleiche mit den anderen Bundesländern, Wien und Salzburg, gezogen werden.

In *Kapitel eins* wird zunächst ein Überblick über die zentralen Charakteristika der in der Langzeitpflege beschäftigten Pflege- und Betreuungspersonen bezüglich soziodemografischer Merkmale, Ausbildungshintergründe und informeller Betreuungsverpflichtungen gegeben.

*Kapitel zwei* widmet sich der konkreten Arbeitssituation in der Langzeitpflege und thematisiert das in diesem Bereich vorherrschende Beschäftigungsausmaß sowie die Ausübung von Mehr- und Überstunden, die Charakteristika von betreuten Personen und vorgefundene Betreuungsquoten.

In *Kapitel drei* werden die täglichen Arbeitstätigkeiten der Berufsgruppen im mobilen und stationären Bereich der Langzeitpflege im Detail dargestellt und das Thema Autonomie am Arbeitsplatz in Bezug auf verschiedene Berufsgruppen in der Langzeitpflege thematisiert.

Die von den Beschäftigten erlebten Arbeitsbelastungen und deren Bewältigungsstrategien sind Schwerpunkt von *Kapitel vier*, während in *Kapitel fünf* der Beurteilung der Beschäftigten hinsichtlich der Vereinbarkeit von Beruf und Familie nachgegangen wird.

Schließlich wendet sich *Kapitel 6* den zukünftigen Perspektiven der Beschäftigten zur Arbeit in der Langzeitpflege zu. Zuletzt werden die wichtigsten Ergebnisse der Studie für Oberösterreich zusammengefasst und diskutiert.

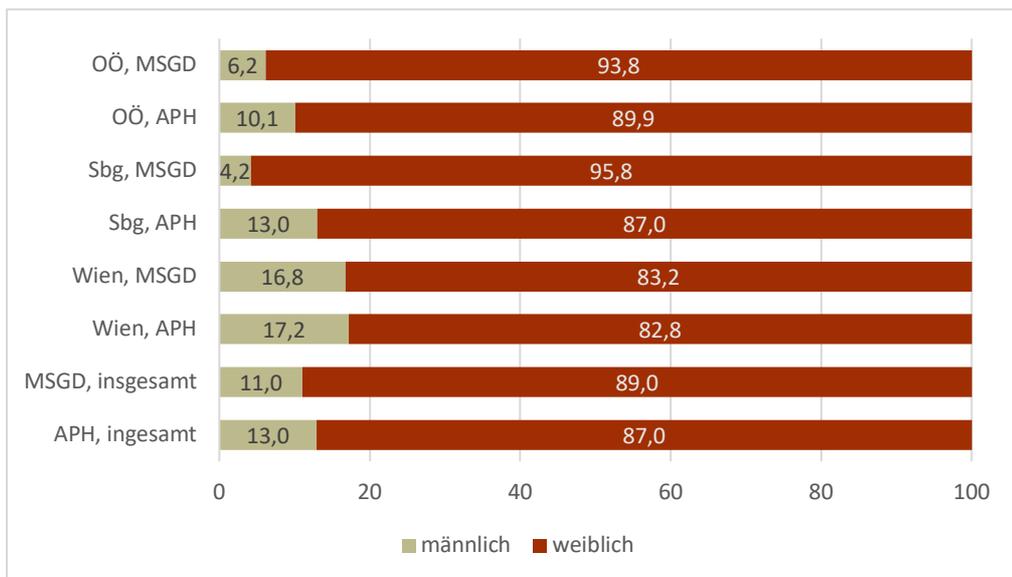
# Kapitel 1

## Charakteristika der Beschäftigten

### Geschlecht, Alter und Ausbildungshintergründe

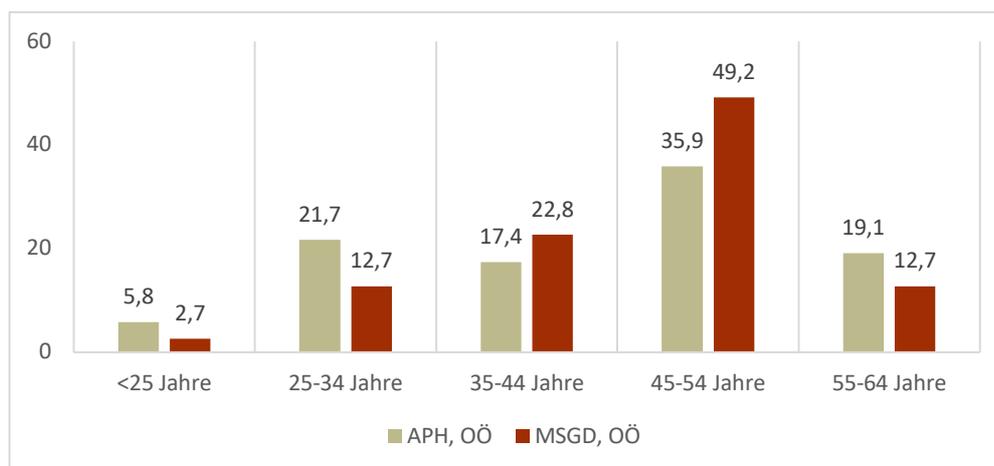
Wie auch in den anderen in dieser Erhebung untersuchten Bundesländern sind die Beschäftigten in Oberösterreich mit einem Anteil von 94% im mobilen Bereich und 90% im stationären Bereich vorwiegend weiblich. Nach Sektoren betrachtet arbeiten jedoch etwas mehr Männer (10,1%) in Alten- und Pflegeheimen als im mobilen Pflegebereich (6,2%). Verglichen mit der Gesamtstichprobe der Erhebung ist der Männeranteil in Oberösterreich jedoch insgesamt geringer, den höchsten Anteil weist das Bundesland Wien in beiden Sektoren der Langzeitpflege auf (siehe Abbildung 1).

**Abbildung 1: Geschlechterverteilung nach Bundesland und Sektor, in %**



Auch die Altersstruktur der Beschäftigten in Oberösterreich ist mit jener der Gesamtstichprobe vergleichbar. Der Großteil der Beschäftigten (40,6%) ist zwischen 45 und 54 Jahren alt, im stationären Bereich liegt das Durchschnittsalter bei 43 Jahren, im mobilen Bereich bei 45 Jahren (siehe Abbildung 2).

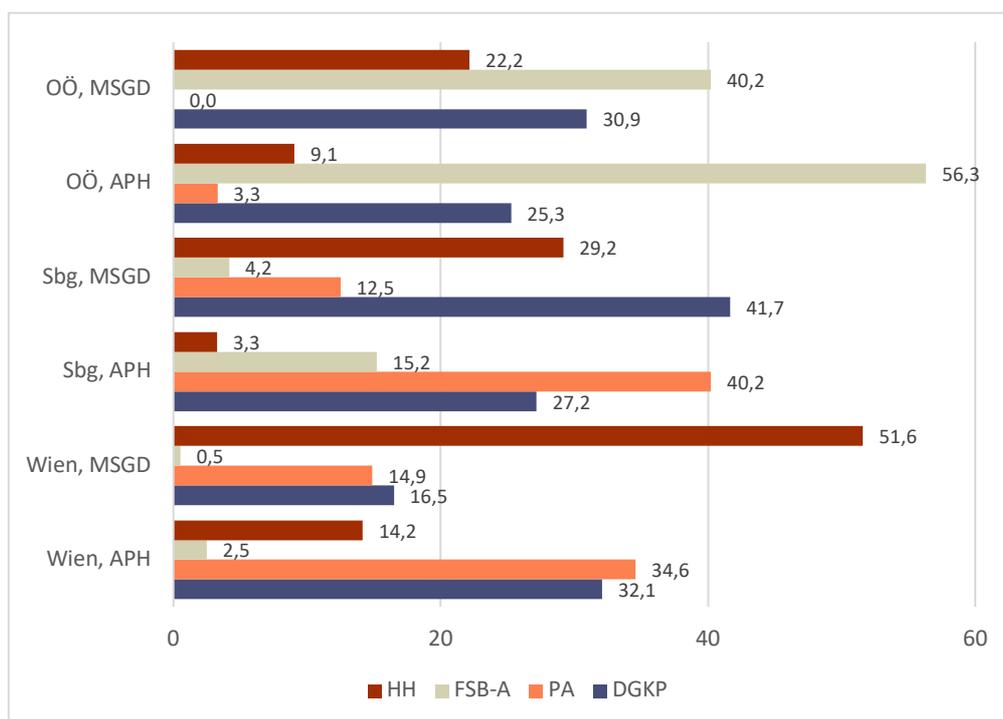
**Abbildung 2: Altersverteilung nach Sektoren in OÖ, in %**



Hinsichtlich der Ausbildungshintergründe dominiert in Oberösterreich mit insgesamt 50,6% der Beschäftigten die Ausbildung zur Fachsozialbetreuung mit der Spezialisierung im Bereich Altenarbeit (FSB-A). Die Ausbildung zur FSB-A beinhaltet neben dem sozialbetreuerischen Schwerpunkt auch eine integrierte Ausbildung zur Pflegeassistenz. Verglichen mit anderen österreichischen Bundesländern ist der hohe Anteil dieser Ausbildungsform auf die längere Tradition und die Integration dieses Berufes in Personalschlüssel in Oberösterreich zurückzuführen. Dementsprechend weisen die Bundesländer Wien und Salzburg auch einen deutlich geringeren Anteil der Beschäftigten mit einer FSB-A Ausbildung auf, da anstelle dessen auf Personen mit einer Ausbildung zur Pflegeassistenz zurückgegriffen wird.

Darüber hinaus hat etwa ein Viertel (27,4%) der Beschäftigten eine Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege absolviert. Beschäftigte mit einer Ausbildung zur Diplomsozialbetreuung Altenarbeit sind im Langzeitpflegebereich in allen untersuchten Bundesländern (fast) nicht vorhanden. Zusätzlich sind auch HeimhelferInnen im Einsatz, von denen in Oberösterreich im mobilen Bereich ein deutlich höherer Anteil (22,2%) beschäftigt ist als im stationären Bereich (9,1%).

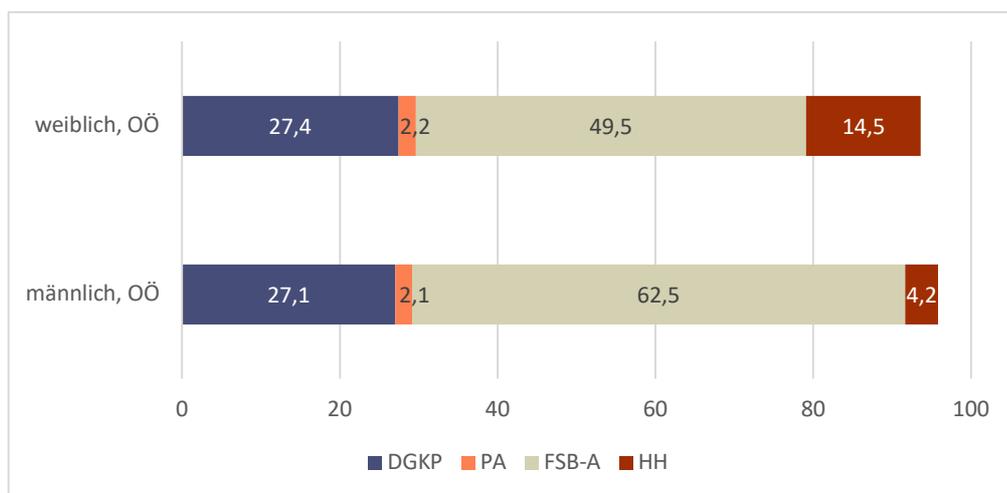
**Abbildung 3: Anteil der Ausbildungen nach Bundesländern und Sektoren, in % <sup>2</sup>**



Die Dominanz der Ausbildung zur Fachsozialbetreuung Altenarbeit zeigt sich auch, wenn die Ausbildungshintergründe nach Geschlecht betrachtet werden (siehe Abbildung 4). Während der Anteil der Männer (62,5%) mit einer Ausbildung zur FSB-A höher ist als jener von Frauen (49,5%), sind es deutlich mehr Frauen (14,5%) als Männer (4,2%), die einen Ausbildungshintergrund in dem geringer qualifizierten Beruf der Heimhilfe aufweisen. Ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen den Geschlechtern herrscht hingegen bei der Ausbildung zur diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege vor, denn jeweils 27% der männlichen und weiblichen Beschäftigten weisen diesen Berufsabschluss auf.

<sup>2</sup> Die Angaben der Befragten beziehen sich auf ihren Ausbildungshintergrund, wobei es im Rahmen dieser Frage möglich war, Mehrfachantworten zu geben. Grundsätzlich sind in OÖ keine PflegeassistentInnen, sondern nur FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung auf Altenarbeit in Alten- und Pflegeheimen vertreten. Da die Ausbildung zur Fachsozialbetreuung auch die Ausbildung zur Pflegeassistentin integriert, ist anzunehmen, dass hier Doppelnennungen angegeben wurden.

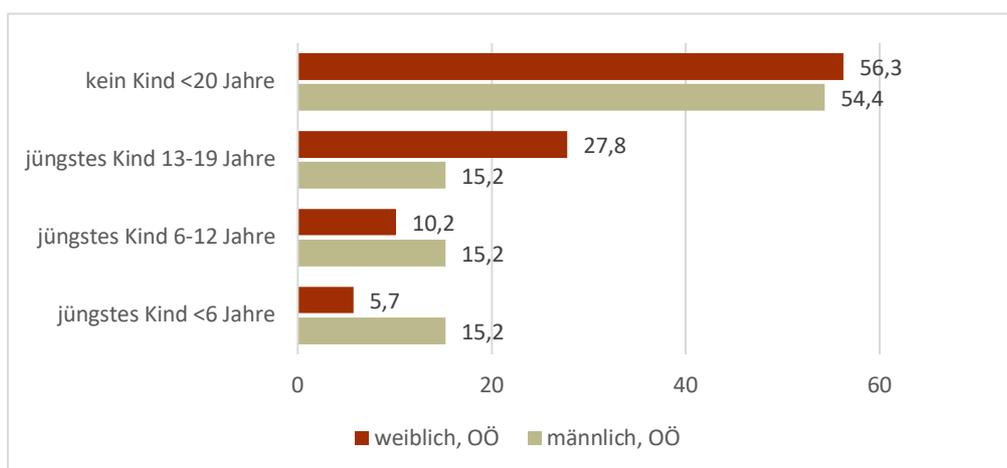
**Abbildung 4: Anteil der Ausbildungen nach Geschlecht in OÖ, in %**



## Kinder und informelle Betreuungsaufgaben

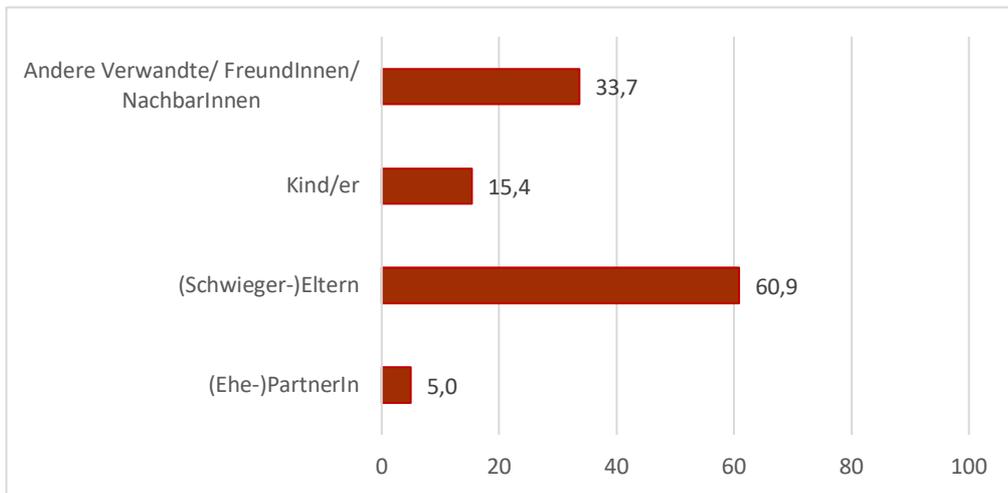
Die Beschäftigten in der Langzeitpflege in OÖ sind nicht nur beruflich mit Betreuungsaufgaben betraut, sondern haben darüber hinaus auch informelle Pflege- und Betreuungsverpflichtungen. Angesichts des bereits fortgeschrittenen Erwerbsalters geben mehr als die Hälfte der Beschäftigten (insgesamt 56%) an, keine Kinder unter 20 Jahren zu haben. Betreuungsverpflichtungen gegenüber Kindern betreffen daher insgesamt 44% der Beschäftigten, wovon 27% Kinder im Alter zwischen 13-19 Jahren haben. Etwas mehr Männer als Frauen geben an, jüngere Kinder bis zu einem Alter von 12 Jahren zu haben (siehe Abbildung 5).

**Abbildung 5: Anteil der Beschäftigten mit Kindern nach Geschlecht und Alter des jüngsten Kindes, in %**



Die Angaben der Beschäftigten zu informellen Pflege- und Betreuungsaufgaben neben ihrer Arbeitstätigkeit zeigen, dass dies insgesamt 35,3% der Beschäftigten in OÖ betrifft. Dabei geben insgesamt 23% der Beschäftigten an, eine Person zu unterstützen, weitere 12% unterstützen mehr als eine Person. Ähnlich wie in der Gesamtstichprobe der Studie sind es fast doppelt so viele Frauen (24%) als Männer (13,6%), die informelle Unterstützungsleistungen für eine Person erbringen. 81% der Beschäftigten unterstützen Personen, die älter als 65 Jahre sind. Zu den informell unterstützten Personen zählen vorwiegend Eltern oder Schwiegereltern (61%), aber auch andere Verwandte, FreundInnen oder NachbarInnen (34%) (siehe Abbildung 6).

**Abbildung 6: Anteil der Beschäftigten mit informellen Betreuungsverpflichtungen nach Beziehungsgrad, in %**



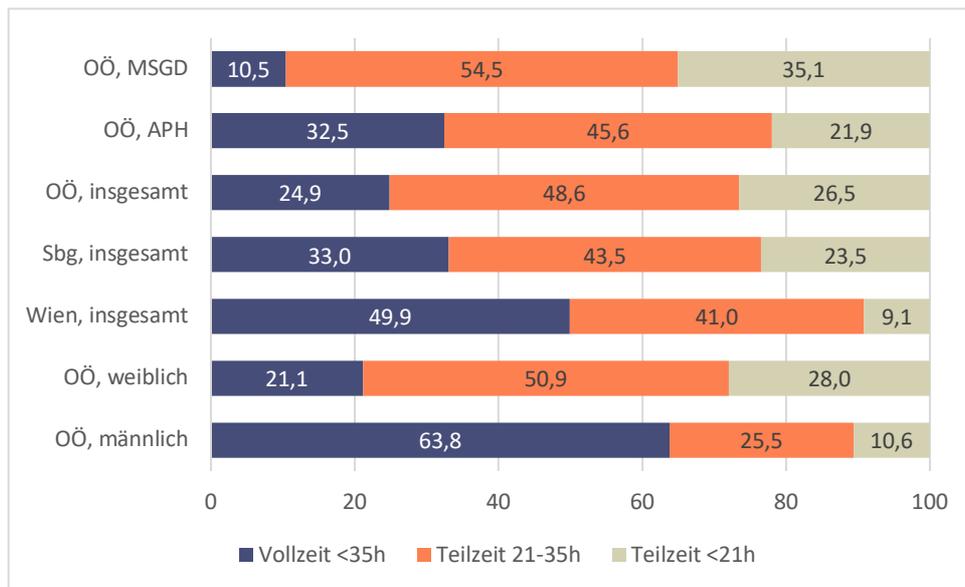
## Kapitel 2

# Arbeitssituation in der Langzeitpflege

### Beschäftigungsausmaß

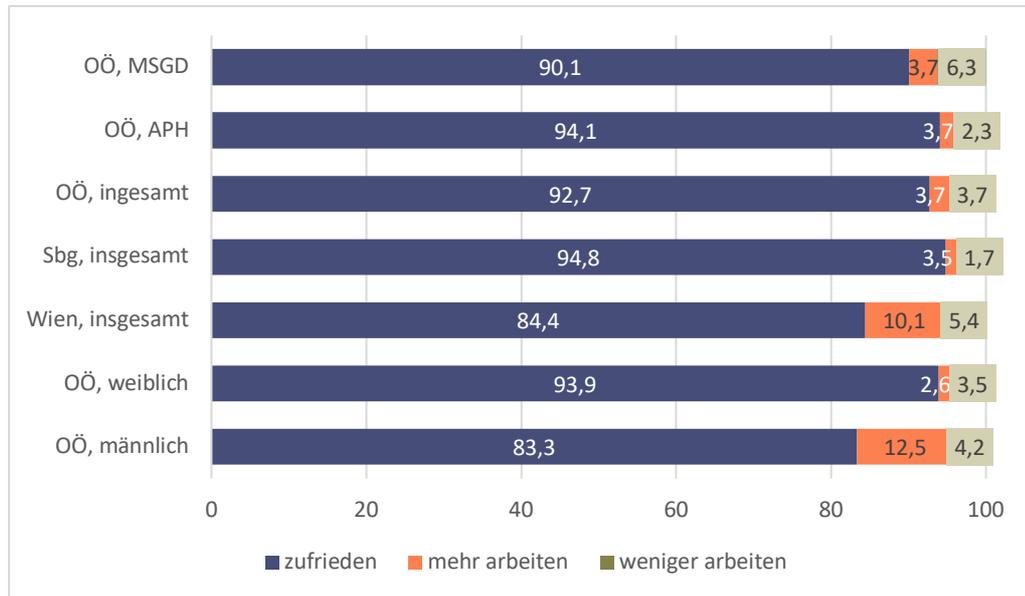
Wie bereits im Gesamtprojektbericht (Bauer et al., 2018) festgestellt wurde, ist im Langzeitpflegebereich ein hohes Ausmaß an Teilzeitarbeit vorherrschend. Dies gilt auch für die Beschäftigten im Bundesland Oberösterreich. Im Bundesländervergleich weist OÖ mit 26,5% (<21h pro Woche) bzw. 48,6% (21-35h pro Woche) sogar den höchsten Anteil an Teilzeitbeschäftigten auf. Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede im Beschäftigungsausmaß zwischen den Geschlechtern, denn knapp 79% der Frauen gehen einer Teilzeitarbeit nach, während zwei Drittel der männlichen Beschäftigten Vollzeit tätig sind (siehe Abbildung 7).

**Abbildung 7: Beschäftigungsausmaß nach Bundesländern und Sektoren, in %**



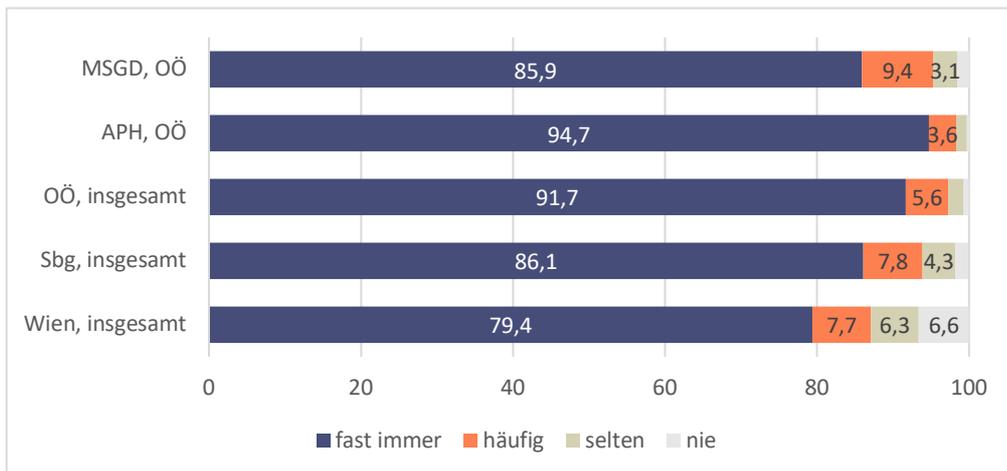
Das hohe Ausmaß an Teilzeitbeschäftigung wird von den Beschäftigten über alle Bundesländer hinweg sehr positiv beurteilt. Denn mehr als 90% zeigen sich mit ihrem zeitlichen Beschäftigungsausmaß zufrieden. In OÖ wird allerdings von insgesamt 12,5% der Männer der Wunsch geäußert, mehr Stunden arbeiten zu wollen (siehe Abbildung 8).

**Abbildung 8: Zufriedenheit mit Beschäftigungsausmaß nach Bundesländern und Sektoren, in %**



Darüber hinaus geben 86% (mobil) bis 95% (stationär) der Beschäftigten an, dass ihre individuellen Arbeitszeit- und Dienstplanwünsche fast immer oder häufig an ihrem Arbeitsplatz berücksichtigt werden. (siehe Abbildung 9).

**Abbildung 9: Berücksichtigung von Arbeitszeitwünschen, in %**

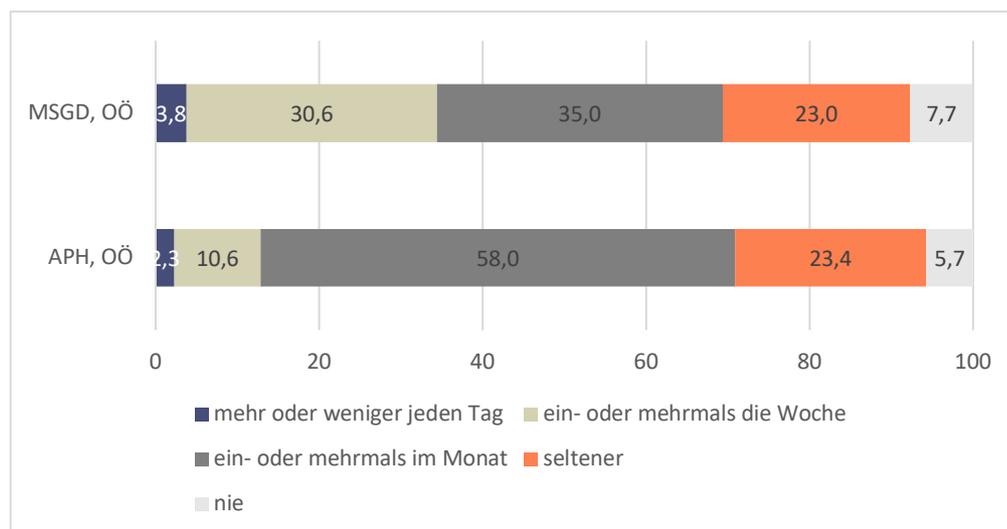


## Mehr- und Überstunden

### Bezahlte Überstunden

Die Beschäftigung in der Langzeitpflege geht bei einer Mehrheit der MitarbeiterInnen mit der Ausübung regelmäßiger Mehr- und Überstunden einher. So leisten insgesamt 70% der Beschäftigten in beiden Sektoren der Langzeitpflege in OÖ bezahlte Mehr- und Überstunden auf monatlicher Basis. Bezahlte Mehr- und Überstunden gehören insbesondere im mobilen Pflegebereich zum Alltag, denn 34,4% der Beschäftigten in MSGD geben an, mindestens einmal pro Woche bezahlte Mehr- oder Überstunden zu erbringen, im stationären Bereich sind dies 12,9% der Beschäftigten. Insgesamt betreffen wöchentliche Mehr- und Überstunden häufiger Männer (28%) als Frauen (19%). (siehe Abbildung 10 und Tabelle 1).

**Abbildung 10: Bezahlte Mehr- und Überstunden in OÖ nach Sektoren, in %**



**Tabelle 1: Bezahlte Mehr- und Überstunden nach verschiedenen Merkmalen in OÖ und im Bundesländervergleich, in %**

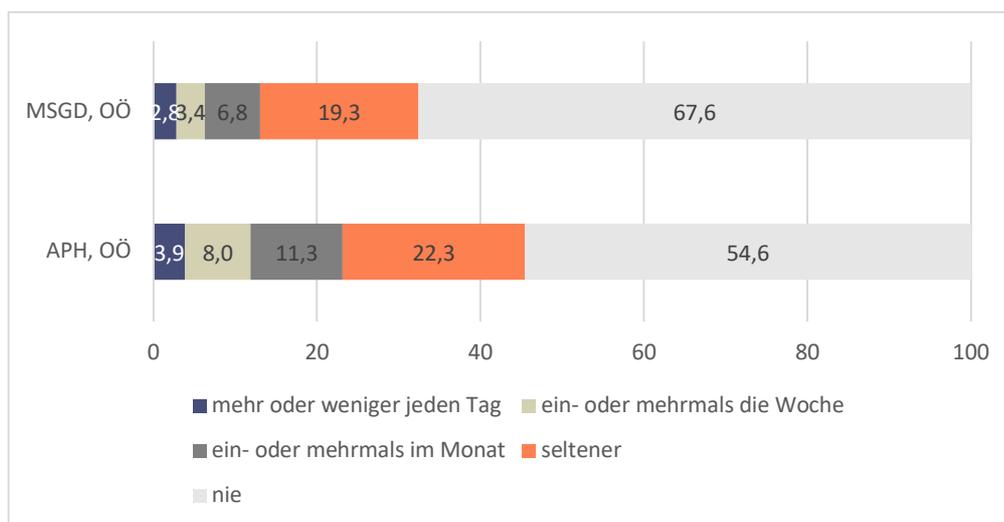
	Mehr oder weniger jeden Tag	Ein- oder mehrmals die Woche	Ein- oder mehrmals im Monat	Seltener	Nie
<i>OÖ, Sektoren</i>					
APH	2,3	10,6	58,0	23,4	5,7
MSGD	3,8	30,6	35,0	23,0	7,7
<i>OÖ, Geschlecht</i>					
Männlich	2,2	26,1	41,3	26,1	4,4
Weiblich	2,7	16,9	50,4	16,9	6,7

<i>OÖ, Altersgruppen</i>					
<25 Jahre	4,2	8,3	50,0	33,3	4,2
25-34 Jahre	4,4	17,4	44,6	27,2	6,5
35-44 Jahre	1,0	17,8	51,5	21,8	7,9
45-54 Jahre	2,4	20,8	49,8	21,7	5,3
55-64 Jahre	3,5	13,8	52,9	23,0	6,9
<i>Bundesländer</i>					
Wien	8,3	18,1	35,8	30,3	7,5
Sbg	4,5	22,3	45,5	20,5	7,1
OÖ	2,8	17,4	50,1	23,3	6,4
<i>Insgesamt, Sektoren</i>					
APH	2,3	10,6	58,0	23,4	5,7
MSGD	2,8	30,6	35,0	23,0	7,7

## **Unbezahlte Überstunden**

Die Beschäftigten berichten darüber hinaus auch von unbezahlt geleisteten Überstunden. Insgesamt betrifft dies knapp 20% der Beschäftigten in OÖ (23,2% im stationären und 13% im mobilen Bereich), die mindestens einmal pro Monat unbezahlte Überstunden leisten, was sich auch im Bundesländervergleich ähnlich darstellt. Wiederum zeigt sich ein Geschlechterunterschied, denn etwa doppelt so viele Männer wie Frauen geben an, regelmäßig unbezahlte Überstunden auszuüben. Nach Altersgruppen betrachtet sind es häufiger Beschäftigte bis 35 Jahren, die öfter von monatlich anfallenden unbezahlten Überstunden betroffen sind (siehe Abbildung 11 und Tabelle 2).

**Abbildung 11: Unbezahlte Überstunden in OÖ nach Sektoren, in %**



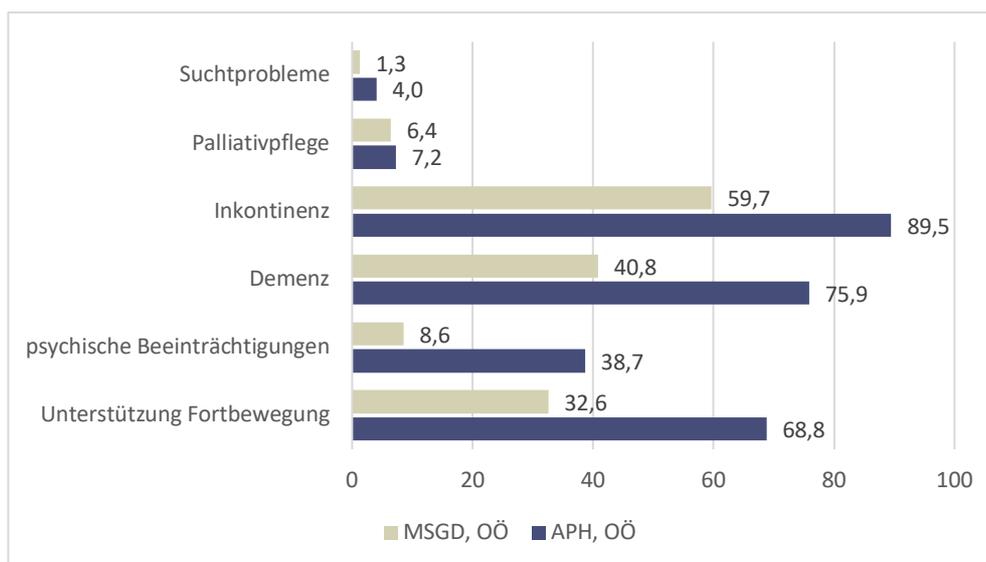
**Tabelle 2: Unbezahlte Mehr- und Überstunden nach verschiedenen Merkmalen in OÖ und im Bundesländervergleich, in %**

	Mehr oder weniger jeden Tag	Ein- oder mehrmals die Woche	Ein- oder mehrmals im Monat	Seltener	Nie
<i>OÖ, nach Sektoren</i>					
APH	3,9	8,0	11,3	22,3	54,6
MSGD	2,8	3,4	6,8	19,3	67,6
<i>OÖ, Geschlecht</i>					
Männlich	4,7	11,6	16,3	23,3	44,2
Weiblich	3,5	5,8	8,9	21,0	60,9
<i>OÖ, Altersgruppen</i>					
<25 Jahre	9,1	0,0	18,2	18,2	54,5
25-34 Jahre	3,3	8,9	11,1	25,6	51,1
35-44 Jahre	5,0	2,0	10,0	18,0	65,0
45-54 Jahre	3,0	7,1	8,6	22,7	58,6
55-64 Jahre	1,2	7,2	10,8	16,9	63,9
<i>Bundesländer</i>					
Wien	4,5	7,5	9,9	20,1	58,0
Sbg	1,8	6,3	15,2	18,8	58,0
OÖ	3,5	6,4	9,7	21,2	59,1

## Charakteristika der betreuten Personen

Der Großteil der Beschäftigten in der Langzeitpflege arbeitet mit älteren, pflegebedürftigen Menschen. Aufgrund unterschiedlicher Zugangsvoraussetzungen in der Nutzung stationärer (Pflegegeldstufe 4 als Voraussetzung, Betreuungsbedarf von mehr als 160 Stunden pro Monat) oder mobiler Pflegedienste sind die Beschäftigten insbesondere in Alten- und Pflegeheimen mit höheren Pflegebedarfen der NutzerInnen konfrontiert (siehe Abbildung 12). Zum Hauptklientel der Beschäftigten in der Langzeitpflege in OÖ zählen dabei Personen mit Inkontinenz (90% stationär, 60% mobil), Personen mit einer Demenzerkrankung (76% stationär, 41% mobil) sowie Personen mit Unterstützungsbedarf in der Fortbewegung (69% stationär, 32% mobil). Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass in OÖ und Wien in beiden Sektoren höhere Pflege- und Betreuungsbedarfe der NutzerInnen bestehen als im Bundesland Salzburg (siehe Tabelle 3).

**Abbildung 12: Charakteristika betreuter Personen nach Art der Pflegebedürftigkeit, in %**



**Tabelle 3: Anteil betreuter Personen\* nach Art der Pflegebedürftigkeit, in %**

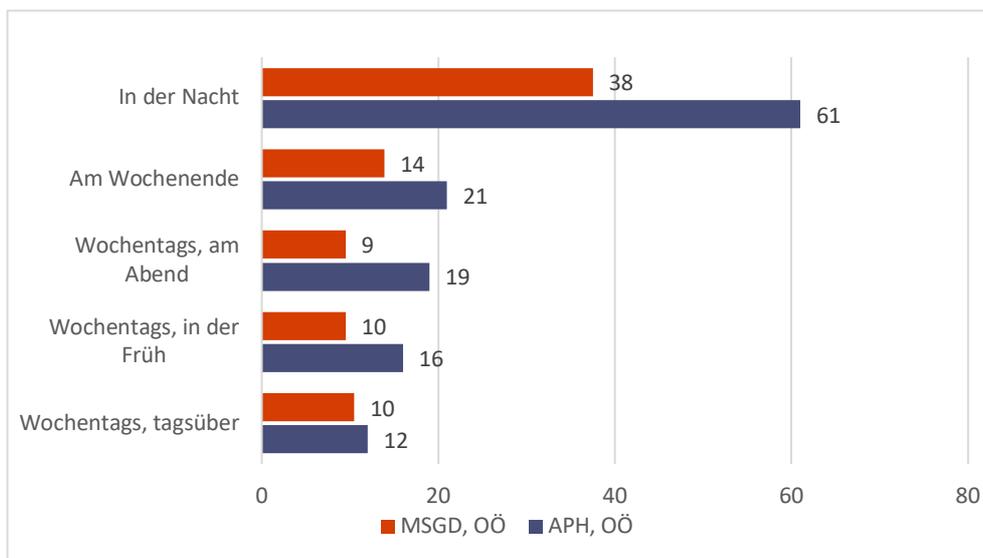
	Unterstützung Fortbewegung	Psychische Beeinträchtigungen	Demenz	Inkontinenz	Palliativpflege	Suchtprobleme
<i>APH, Bundesländer</i>						
OÖ	68,8	38,7	75,9	89,5	7,2	4,0
Wien	62,1	55,3	71,9	77,3	17,3	6,9
Sbg	58,1	38,3	58,3	73,8	9,1	1,3
<i>MSGD, Bundesländer</i>						
OÖ	32,6	8,6	40,8	59,7	6,4	1,3
Wien	30,6	24,5	39,4	46,5	5,2	5,6
Sbg	9,1	10,0	23,8	9,5	5,3	0,0

\* Anmerkung: Anteil der Befragten, die in einem Ausmaß von mindestens 50% Personen betreuen, die durch die angegebenen Einschränkungen charakterisiert sind bzw. bei den angegebenen Tätigkeiten Unterstützung brauchen.

## Betreuungsverhältnisse und Personalmangel

Betrachtet man die Angaben zur Anzahl der betreuten Personen nach unterschiedlichen Tages- und Wochenzeiten, die pro Pflege- bzw. Betreuungskraft im Rahmen einer Schicht bzw. eines Arbeitstages anfallen, zeigt sich, dass in Alten- und Pflegeheimen in OÖ, mit Ausnahme der Betreuung tagsüber während der Woche, die höchsten Zahlen zu betreuender Personen im Vergleich mit Wien und Salzburg verzeichnet werden. Während wochentags in der Früh 16 Personen und am Abend durchschnittlich 19 Personen betreut werden, steigt diese Anzahl auf 61 Personen während einer Nachtschicht (siehe Abbildung 13 und Tabelle 4).

**Abbildung 13: Anzahl zu betreuender Personen während einer Schicht bzw. eines Arbeitstages<sup>3</sup>**



**Tabelle 4: Anzahl zu betreuender Personen pro Schicht bzw. Arbeitstag in APH**

	Wochen- tags, tagsüber	Wochen- tags, in der Früh	Wochen- tags, am Abend	Am Wochen- ende	Nachts
<i>APH, Bundesländer</i>					
OÖ	12	16	19	21	61
Wien	19	14	16	18	33
Sbg	21	11	14	14	38
<i>OÖ, nach Berufsgruppen</i>					
DGKP	15	16	18	20	50
FSB-A	20	<b>8</b>	12	11	<b>28</b>
HH	17	15	18	20	<b>53</b>

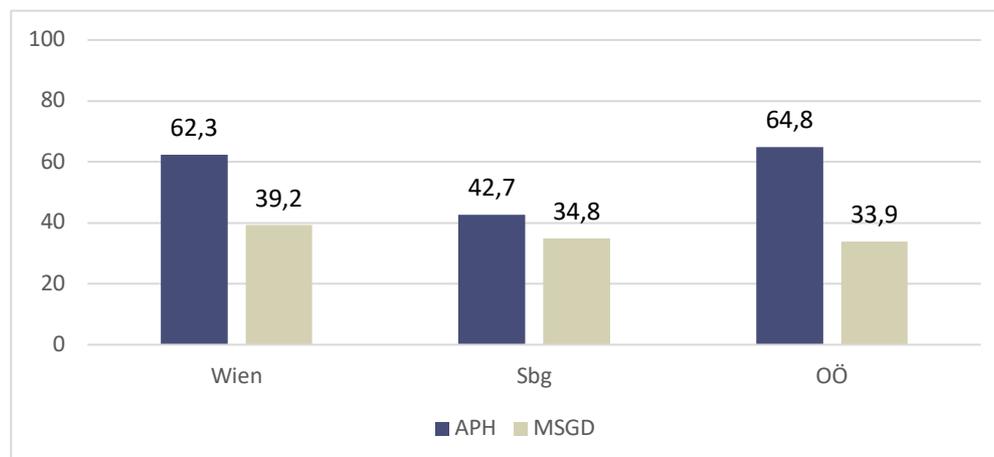
Diese durchaus hohen Betreuungsverhältnisse im stationären Pflegebereich zeigen sich auch darin, wie die Beschäftigten die Anzahl der zu betreuenden Personen beurteilen (siehe Tabelle 5). Denn deutlich mehr als die Hälfte der Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen zeigt sich unzufrieden mit der Anzahl der zu betreuenden Personen zu allen Tages- und Wochenzeiten. Im Vergleich zwischen den Berufsgruppen äußern sich insbesondere die Angehörigen der Berufsgruppe Fachsozialbetreuung Altenarbeit negativ hinsichtlich der Betreuungsquoten, obwohl sie im Durchschnitt eine geringere Anzahl an zu betreuenden Personen angeben.

**Tabelle 5: Beurteilung der Anzahl betreuter Personen in OÖ nach Sektoren (zu hohe Anzahl), in %**

	Wochentags, tagsüber	Wochentags, in der Früh	Wochentags, am Abend	Am Wochenende	Nachts <sup>3</sup>
<i>OÖ, Sektoren</i>					
APH	57,3	63,0	57,5	66,5	73,8
MSGD	7,6	6,9	11,7	28,0	18,5
<i>OÖ, Berufsgruppen</i>					
DGKP	38,1	23,5	20,6	25,1	27,4
FSB-A	46,8	63,5	65,6	57,5	61,6
HH	20,6	6,5	5,6	10,1	2,1

In diesem Zusammenhang sind auch die Angaben der Beschäftigten zur Situation von wahrgenommenem Personalmangel interessant. Denn aufgrund fehlender Nachbesetzung von Personal wird von 65% der Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen und von 34% in den mobilen Diensten in OÖ ein regelmäßig vorhandener Mangel an Personalressourcen verzeichnet (siehe Abbildung 14). Diese Angaben sind ähnlich wie in Wien und Salzburg, wenn auch im stationären Bereich in Salzburg Schwierigkeiten aufgrund von Personalmangel zu einem wesentlich geringeren Prozentsatz (43%) angegeben werden. Betrachtet man die Angaben zum Personalmangel nach weiteren Kriterien, z.B. nach der Größe der Organisation, zeigen sich keine bemerkenswerten Unterschiede in der Beurteilung durch die Beschäftigten (z.B. 61/68% APH mittel/groß, 28/39% MSGD mittel/groß).

**Abbildung 14: Personalmangel wegen fehlender Nachbesetzung (ein- oder mehrmals pro Monat), in %**



<sup>3</sup> Die Angabe der Beschäftigten in den MSGD zu den zu betreuenden Personen „in der Nacht“ bezieht sich meist auf Abend- bzw. Spätdienste, die in der Regel bis 20 Uhr und längstens bis 22 Uhr andauern.

## Kapitel 3

# Arbeitstätigkeiten in der Langzeitpflege

Um einen Einblick in die täglichen Arbeitsverrichtungen der verschiedenen Berufsgruppen in der Langzeitpflege zu bekommen, wurden die Beschäftigten nach den konkret von ihnen im Verlauf eines Arbeitstages bzw. einer Arbeitsschicht durchgeführten Tätigkeiten befragt. In nachstehender Tabelle 6 sind die einzelnen erhobenen Tätigkeiten übergeordneten Kategorien zugeordnet und werden im Folgenden nach Sektoren und für die einzelnen Berufsgruppen im mobilen und stationären Pflegebereich dargestellt.

**Tabelle 6: Tätigkeitsbereiche in der Langzeitpflege**

<b>Tätigkeitsbereiche</b>	<b>Einzelne Tätigkeiten</b>
Hauswirtschaftliche Tätigkeiten	Reinigung des Zimmers/der Wohnung des pflegebedürftigen Menschen (z.B. Saugen oder Böden wischen)
	Zubereitung einer warmen Mahlzeit (Mittag- oder Abendessen)
	Servieren einer vorbereiteten Mahlzeit
	Einkauf von Lebensmitteln
Pflegerische Tätigkeiten	Unterstützung bei der Körperpflege (z.B. Baden, Toilettengänge, Wechseln von Vorlagen)
	Unterstützung bei der Fortbewegung (z.B. vom Bett in den Rollstuhl)
	Pflegeplanung, Evaluierung
	Rehabilitation: Durchführung von Geh- oder Sprechübungen oder anderen rehabilitativen Aufgaben
	Aushändigung von Medikamenten
	Verabreichung von Injektionen
Sozialbetreuerische Tätigkeiten	Eine Tasse Kaffee mit dem pflegebedürftigen Menschen trinken oder Ähnliches
	Emotionale Unterstützung und Trost
	Begleitung bei Spaziergängen
	Frisieren oder Durchführung einer Maniküre etc.

	Begleitung eines pflegebedürftigen Menschen bei Besorgungen außerhalb seiner Wohnung oder der Einrichtung (z.B. bei Arztterminen, Einkäufen, Bankgeschäften)
	Teilnahme an Freizeitveranstaltungen mit einem oder mehreren pflegebedürftigen Menschen
Administrative Tätigkeiten	Erledigung von Verwaltungsaufgaben (z.B. Dokumentation, Ordnen von Arbeitsmaterialien, Personalorganisation)
Vernetzung	Kontakt mit weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens oder anderen Pflegeanbietern
Angehörigenarbeit	Kontakt mit Angehörigen, FreundInnen oder Bekannten des pflegebedürftigen Menschen
	Vermittlung zwischen pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen (z.B. um unterschiedliche Erwartungen zu vereinbaren)

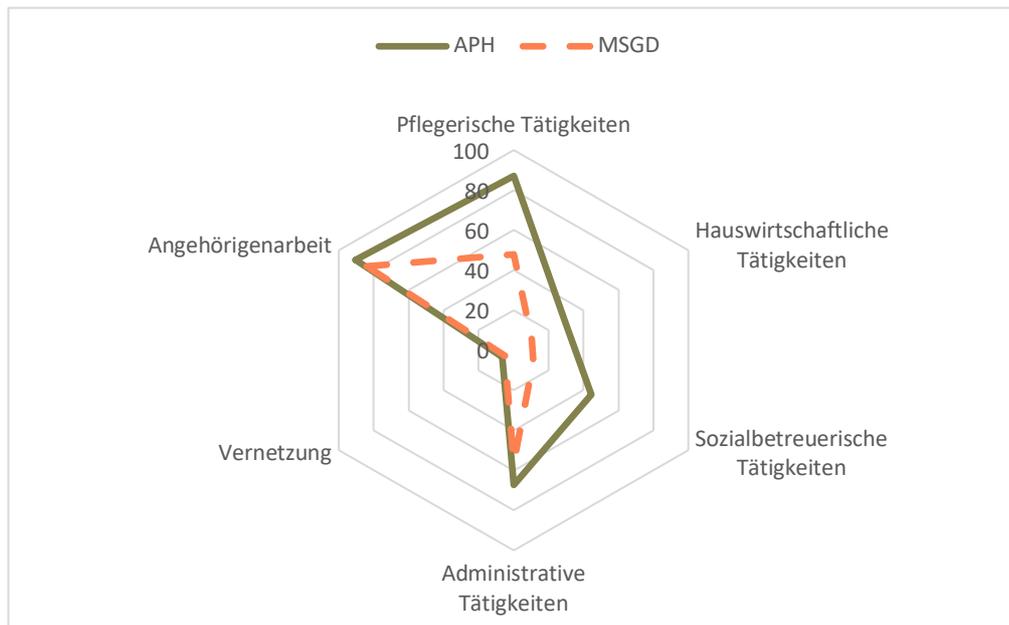
## Tätigkeitsschwerpunkte im mobilen und stationären Bereich

Im Vergleich zwischen dem mobilen und stationären Bereich zeigen sich insgesamt Unterschiede in den Tätigkeitsschwerpunkten der Berufsgruppen (siehe Abbildung 15 und Tabelle 7).

In Alten- und Pflegeheimen wird generell ein höheres Ausmaß an *pflegerischen Tätigkeiten* erbracht, obwohl pflegerische Tätigkeiten selbstverständlich zum zentralen täglichen Aufgabenspektrum in beiden Bereichen der Langzeitpflege zählen. Über alle Berufsgruppen hinweg stellen *administrative Tätigkeiten* einen wichtigen Bestandteil der Arbeit dar, wobei auch hier im stationären von einem höheren Ausmaß als im mobilen Bereich berichtet wird. Während in den mobilen Diensten *sozialbetreuerische Tätigkeiten* nur einen geringfügigen Anteil der täglichen Arbeit ausmachen, wird die Ausübung sozialbetreuerischer Aufgaben in Alten- und Pflegeheimen in einem etwas höheren Ausmaß und mehrheitlich von FachsozialbetreuerInnen erbracht.

*Hauswirtschaftliche Tätigkeiten* werden in einem geringeren Ausmaß in beiden Sektoren (30% stationär, 10% mobil) und in erster Linie von HeimhelferInnen ausgeführt. Betreffend die *Arbeit mit Angehörigen* ist dieses Tätigkeitsfeld für alle Berufsgruppen in der Langzeitpflege (stationär 90%, mobil 84%) zentraler täglicher Arbeitsbestandteil. Hinsichtlich der *Vernetzungsarbeit* zwischen den Berufsgruppen und/oder zwischen dem Gesundheits- und Sozialbereich wird deutlich, dass dieses Aufgabenfeld keinen Schwerpunkt in beiden Sektoren der Langzeitpflege darstellt (6,6% stationär, 5,2% mobil).

**Abbildung 15: Tägliche Arbeitstätigkeiten nach Kategorien in APH und MSGD, in %**



**Tabelle 7: Tägliche Arbeitstätigkeiten nach Kategorien in APH und MSGD, in %**

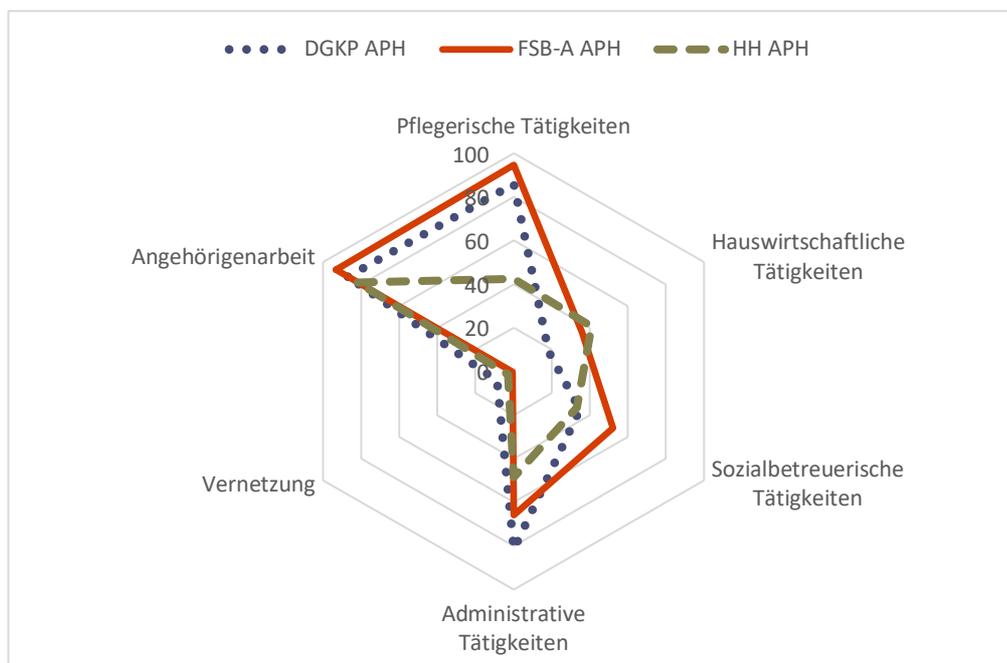
	APH	MSGD
Pflegerische Tätigkeiten	87,1	47,9
Hauswirtschaftliche Tätigkeiten	29,4	10,3
Sozialbetreuerische Tätigkeiten	44,5	11,3
Administrative Tätigkeiten	67,3	56,2
Vernetzung	6,6	5,2
Angehörigenarbeit	90,4	84,0

**Tabelle 8: Tägliche Arbeitstätigkeiten nach Kategorien und Berufsgruppen, in %**

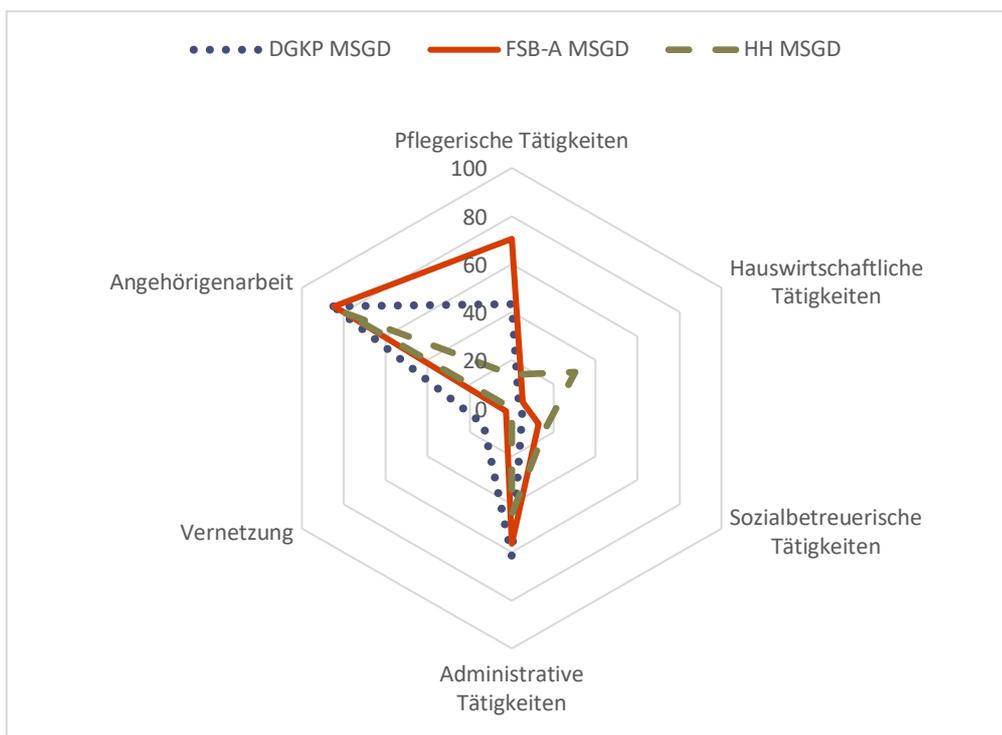
	DGKP APH	DGKP MSGD	FSB-A APH	FSB-A MSGD	HH APH	HH MSGD
Pflegerische Tätigkeiten	85,9	43,3	94,6	70,5	42,4	14,0
Hauswirtschaftliche Tätigkeiten	18,5	3,3	36,1	5,1	40,9	30,2
Sozialbetreuerische Tätigkeiten	34,8	5,0	52,2	12,8	33,3	16,3
Administrative Tätigkeiten	81,5	61,7	65,9	56,4	48,5	44,2
Vernetzung	8,7	13,3	0,5	2,6	3,0	0,0
Angehörigenarbeit	87,0	85,0	93,2	84,6	81,8	79,1

Anmerkung: eine Tätigkeitskategorie wurde dann den einzelnen Berufen zugerechnet, wenn bei mehreren zugeordneten Tätigkeiten zu einer Kategorie (siehe Tabelle 6) zumindest zwei oder mehr einzelne Tätigkeiten pro Kategorie angegeben wurden.

**Abbildung 16: Täglich ausgeführte Tätigkeitsbereiche der Berufsgruppen in APH, in %**



**Abbildung 17: Täglich ausgeführte Tätigkeitsbereiche der Berufsgruppen in MSGD, in %**



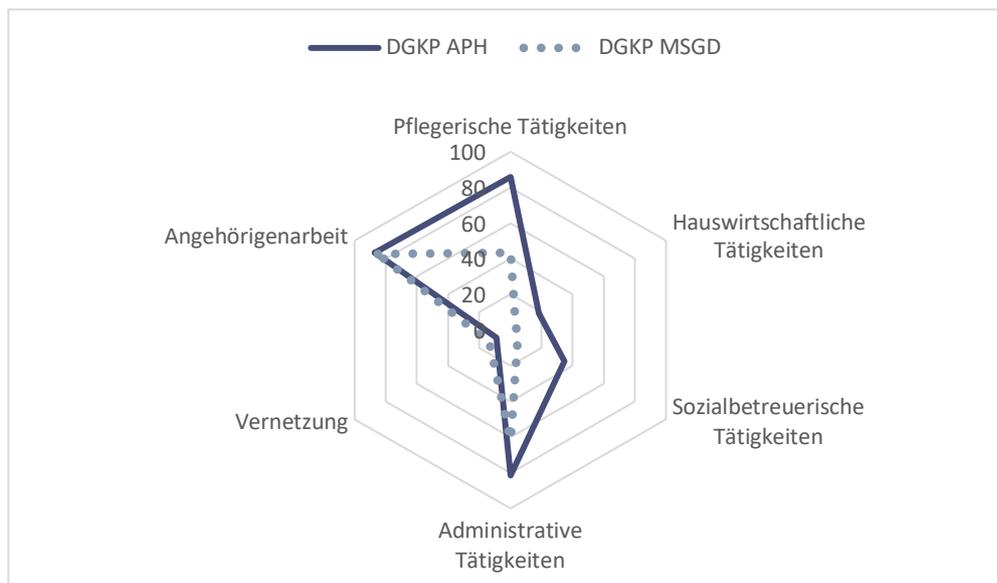
## Tätigkeitsprofile der Berufsgruppen in der Langzeitpflege<sup>4</sup>

### Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege

Der gehobene Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege (DGKP) zählt zu den Pflegeberufen (vgl. GuKG) und hat umfassende Kompetenzen in der Ausführung, Planung und Evaluierung von pflegerischen Tätigkeiten. Pflegerische Tätigkeiten nehmen daher auch einen zentralen Stellenwert in der täglichen Arbeit von DGKP ein, wobei es hier deutliche Unterschiede zwischen den Sektoren der Langzeitpflege gibt. Denn während 86% der DGKP im stationären Bereich pflegerische Tätigkeiten zum täglichen Aufgabenspektrum zählen, sind es im mobilen Bereich nur 43%. Dabei liegt der Fokus im Rahmen pflegerischer Tätigkeiten in Alten- und Pflegeheimen insbesondere auf der Unterstützung bei der Körperpflege (83%) und Medikamentenvergabe (100%), Unterstützung bei der Fortbewegung (87%), Injektionen (68%) sowie in der Pflegeplanung (52%).

<sup>4</sup> Aufgrund der geringen Anzahl an PflegeassistentInnen in Oberösterreich kann diese Berufsgruppe nicht gesondert dargestellt werden.

**Abbildung 18: Tätigkeitsprofil der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege, in %**

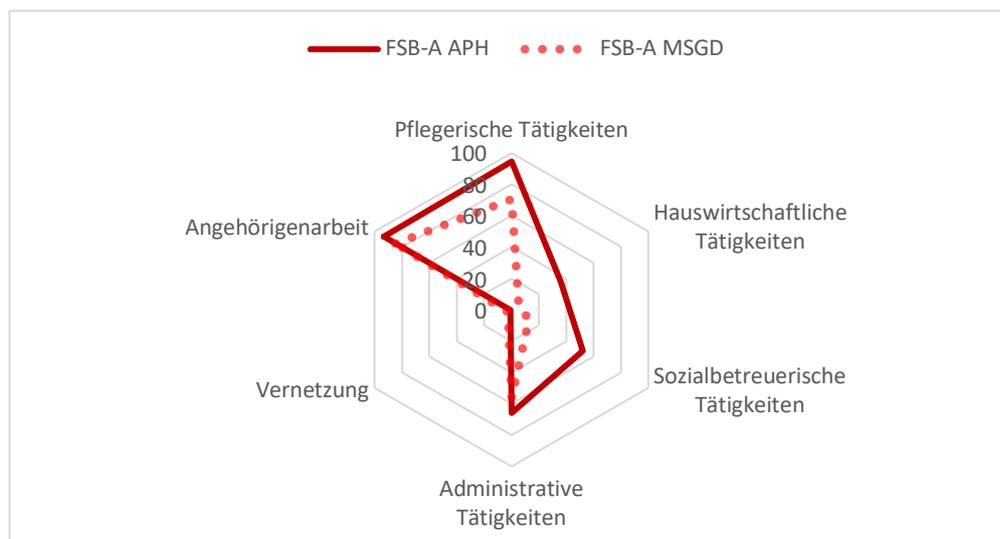


Hauswirtschaftliche Tätigkeiten werden im mobilen Bereich nicht von DGKP ausgeübt, jedoch sind es immerhin 18,5% im stationären Bereich, die insbesondere das Servieren von vorbereiteten Mahlzeiten (53%) zu ihrem täglichen Aufgabenspektrum zählen. Angehörigenarbeit (87% stationär bzw. 85% mobil) und administrative Tätigkeiten wie Verwaltungsaufgaben (81% stationär bzw. 62% mobil) sind zentrale Aufgabeninhalte einer DGKP in beiden Sektoren der Langzeitpflege. Insgesamt zeigt sich, dass der sozialbetreuerische Aspekt (z.B. emotionale Unterstützung pflegebedürftiger Menschen) bei DGKP nicht im Vordergrund steht, denn lediglich 35% in Alten- und Pflegeheimen geben dies als täglichen Arbeitsbestandteil an. Im mobilen Bereich fließen sozialbetreuerische Tätigkeiten ohnehin nur mit 5% in den Arbeitsalltag ein. Betreffend die Ausübung von Vernetzungsaufgaben geben immerhin 13,3% der DGKP im mobilen Bereich dies als täglichen Arbeitsbestandteil an, im stationären Bereich sind dies nur 8,7%, obwohl gerade die Vernetzungsarbeit ein definierter Tätigkeitsbestandteil dieser Berufsgruppe ist.

### **Fachsozialbetreuung Altenarbeit**

In Oberösterreich ist die Fachsozialbetreuung Altenarbeit (FSB-A) eine der zentralen Berufsgruppen in der Langzeitpflege. Die Fachsozialbetreuung Altenarbeit zählt zu den Sozialbetreuungsberufen, ist spezialisiert auf die soziale Betreuung älterer Menschen und hat durch die integrierte Ausbildung der Pflegeassistenten gleichzeitig die Kompetenz, pflegerische Tätigkeiten zu erbringen. Bei Betrachtung der täglich ausgeführten Tätigkeiten von FSB-A zeigt sich, dass FachsozialbetreuerInnen unterschiedliche Tätigkeitsschwerpunkte im mobilen und stationären Bereich ausüben.

**Abbildung 19: Tätigkeitsprofil der Fachsozialbetreuung Altenarbeit, in %**

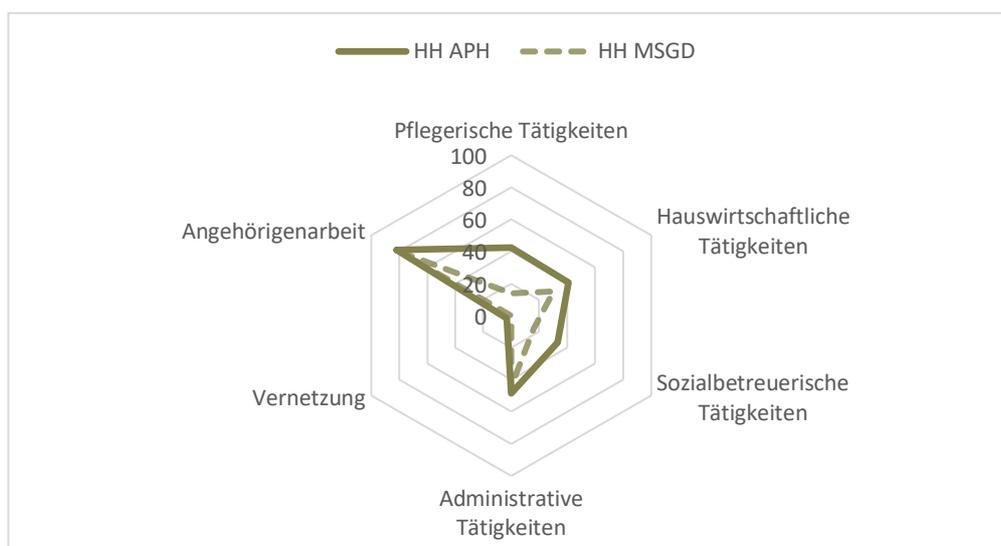


Der Schwerpunkt für FSB-A liegt im stationären (94,6%) als auch im mobilen Pflegebereich (70,5%) auf pflegerischen Tätigkeiten, insbesondere im Bereich der Körperpflege, Unterstützung bei der Fortbewegung und bei der Medikamentenvergabe. Zudem sind FSB-A in beiden Sektoren in einem hohen Ausmaß in die Angehörigenarbeit eingebunden (93% stationär, 85% mobil) und führen häufig administrative Aufgaben durch (66% stationär, 56% mobil). Darüber hinaus werden FSB-A auch für hauswirtschaftliche Tätigkeiten (36%) in Alten- und Pflegeheimen eingesetzt. Sozialbetreuerische Tätigkeiten sollten grundsätzlich im Fokus täglicher Aufgabeninhalte dieser Berufsgruppe stehen, dennoch geben nur 52% in Alten- und Pflegeheimen und knapp 13% im mobilen Pflegesektor an, dass sie sozialbetreuerische Aufgaben im Rahmen ihrer täglichen Arbeit ausführen.

## Heimhilfe

Der Beruf der Heimhilfe gehört den Sozialbetreuungsberufen an und weist hinsichtlich seines Ausbildungsumfanges den geringsten Qualifikationsgrad unter den Berufsgruppen in der Langzeitpflege auf. Wie bereits bei den anderen Berufsgruppen festgestellt wurde, ist auch die Heimhilfe in einem hohen Ausmaß in die Arbeit mit Angehörigen eingebunden (82% stationär, 79% mobil). Der definierte Schwerpunkt dieses Berufsbildes liegt grundsätzlich in der Unterstützung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, allerdings sind es nur 41% der Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen und 30% im mobilen Bereich, die hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie die Zubereitung von Mahlzeiten oder das Servieren von vorbereiteten Mahlzeiten als täglichen Arbeitsbestandteil definieren.

**Abbildung 20: Tätigkeitsprofil der Fachsozialbetreuung Altenarbeit, in %**



Während im mobilen Bereich 14% der HeimhelferInnen angeben, täglich pflegerische Tätigkeiten auszuüben, sind dies im stationären Bereich sogar 42%. Dabei werden insbesondere die Unterstützung bei der Körperpflege oder die Unterstützung bei der Fortbewegung als Aufgaben genannt. In das tägliche Aufgabenspektrum von HeimhelferInnen fließen überdies auch Tätigkeiten ein, die eigentlich nicht für dieses Berufsbild vorgesehen sind und außerhalb deren Kompetenzen liegen. Das betrifft etwa die Unterstützung bei der Medikamentenvergabe, denn 20% im stationären Bereich und 43% im mobilen Bereich geben dies als täglichen Aufgabenbereich an. Aber auch die Verabreichung von Injektionen wird immerhin von knapp 14% der HeimhelferInnen in Alten- und Pflegeheimen täglich ausgeübt.

**Tabelle 9: Täglich ausgeübte Tätigkeiten nach Berufsgruppen und Sektoren in OÖ, in %**

	DGKP APH	DGKP MSGD	FSB-A APH	FSB-A, MSGD	HH, APH	HH, MSGD
<i>Hauswirtschaftliche Tätigkeiten</i>						
Reinigung Zimmer	14,3	0,0	24,0	4,6	17,2	33,3
Zubereitung Mahlzeit	21,7	3,8	44,0	14,9	51,6	37,5
Servieren Mahlzeit	53,6	9,4	<b>63,7</b>	11,8	55,2	31,6
Einkaufen	0,0	2,0	1,1	2,9	0,0	10,5
<i>Pflegerische Tätigkeiten</i>						
Körperpflege	<b>82,8</b>	34,6	<b>98,5</b>	95,7	75,0	95,1
Fortbewegung	<b>87,4</b>	30,2	<b>97,0</b>	88,7	81,3	25,0
Pflegeplanung	52,3	35,2	12,7	1,6	3,5	0,0
Rehabilitation	57,0	20,8	<b>77,1</b>	38,5	40,6	12,2
Medikamente	<b>100,0</b>	<b>76,8</b>	<b>94,5</b>	80,0	20,0	<b>42,9</b>
Injektion	<b>68,2</b>	<b>58,2</b>	50,5	34,8	<b>13,8</b>	2,9
<i>Sozialbetreuerische Tätigkeiten</i>						
Kaffee trinken	23,9	5,8	43,4	13,9	31,3	15,0
Emotionale Unterstützung	<b>83,9</b>	74,5	87,4	75,7	77,4	56,1
Begleitung Spaziergänge	29,9	1,9	34,7	5,8	25,8	17,5
Frisieren, Maniküre	72,7	23,1	<b>93,5</b>	<b>77,1</b>	60,6	57,5
Besorgungen	0,0	1,9	1,0	1,5	0,0	10,0
Freizeitveranstaltungen	3,6	0,0	10,6	1,4	12,5	0,0
<i>Administrative Tätigkeiten</i>						
Verwaltungsaufgaben	87,2	69,8	68,9	62,0	50,0	48,7
<i>Vernetzung</i>						
Vernetzung	9,7	14,3	5,8	2,9	3,2	0,0
<i>Angehörigenarbeit</i>						
Kontakt mit Angehörigen	65,5	50,0	69,9	61,4	39,4	17,1
Vermittlung	5,6	3,5	4,0	2,8	0,0	7,7

Im Rahmen einer offenen Frage artikulierten die Beschäftigten auch jene Tätigkeiten, für die mehr verfügbare Zeit gewünscht wird bzw. Aufgaben, die eher ungern ausgeübt werden. Dabei zeigt sich, dass vor allem mehr verfügbare Zeit für die soziale Betreuung und Interaktion mit NutzerInnen (66% stationär, 35% mobil) sowie für grundpflegerische Tätigkeiten gewünscht wird, hingegen das Ausmaß an hauswirtschaftlichen Tätigkeiten oder administrativen Aufgaben reduziert werden sollte (siehe Tabelle 10).

**Tabelle 10: Bevorzugte und weniger erwünschte Tätigkeiten, in %**

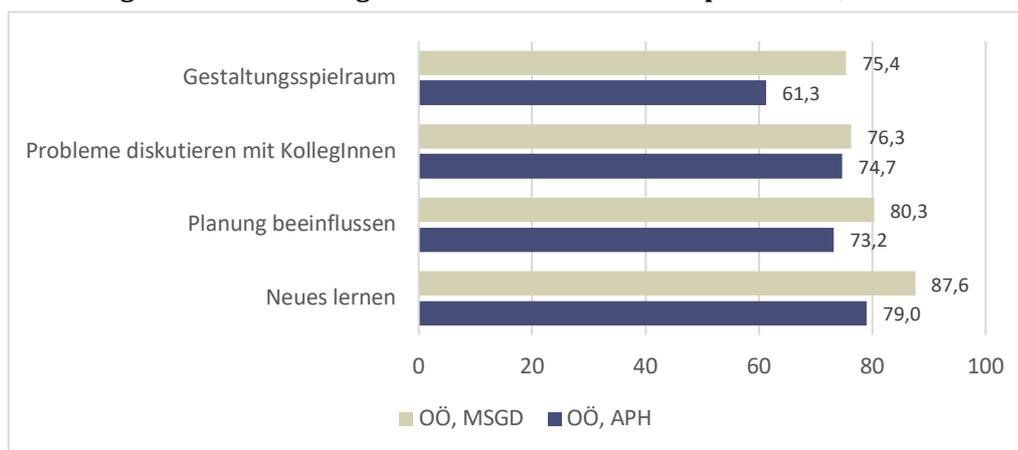
	Mehr Zeit für Tätigkeiten		Weniger erwünschte Tätigkeiten	
	Betreuung und Kommunikation	Pflege	Hauswirtschaftliche Tätigkeiten	Dokumentation, Administration
APH, OÖ	66,3	12,6	6,6	6,6
MSGD, OÖ	35,1	3,1	3,1	3,1

## Autonomie

Autonomie am Arbeitsplatz trägt maßgeblich zur Arbeitszufriedenheit von Beschäftigten bei. Die Verfügbarkeit über Autonomie kann sich darin zeigen, inwiefern die Beschäftigten die Möglichkeit haben, die Planung von Arbeitsverrichtungen am Arbeitsplatz zu beeinflussen oder wieviel Gestaltungsspielraum im täglichen Arbeitshandeln ermöglicht wird. Die persönliche Autonomie kann auch dadurch erweitert werden, wenn der Arbeitsplatz die Möglichkeit bietet, Neues zu lernen. Darüber hinaus kann es auch wichtig und notwendig sein, über die zeitlichen Ressourcen zu verfügen, um sich mit KollegInnen auszutauschen, Probleme am Arbeitsplatz zu besprechen und diese gemeinsam zu bearbeiten.

Wie aus Abbildung 21 hervorgeht, sind es mindestens zwei Drittel der Beschäftigten in der Langzeitpflege in Österreich, die in der Regel die Möglichkeit haben, ihre Arbeitsplanung zu beeinflussen als auch ihre Arbeit mitzugestalten. Dabei ist im mobilen Bereich ein höheres Ausmaß an Autonomie vorhanden, was allgemein auf die eigenständigere Arbeitsweise und freiere Zeiteinteilung in diesem Sektor zurückzuführen ist. Neben HeimhelferInnen geben vor allem FachsozialbetreuerInnen im stationären Bereich das geringste Ausmaß an Autonomie an. Im Bundesländervergleich verfügen die Beschäftigten im Bundesland Salzburg über das höchste Ausmaß an Gestaltungsspielraum am Arbeitsplatz, auch bezüglich der Verfügbarkeit von Zeitressourcen, um mit KollegInnen zu diskutieren oder der Möglichkeit, Neues zu lernen (Tabelle 11).

**Abbildung 21: Wahrnehmung von Autonomie am Arbeitsplatz in OÖ, in %**



**Tabelle 11: Wahrnehmung von Autonomie am Arbeitsplatz, in %**

	Neues Lernen	Planung beeinflussen	Probleme diskutieren	Gestaltungsspielraum
<i>Bundesländer</i>				
OÖ, APH	79,0	73,2	74,7	61,3
OÖ, MSGD	87,6	80,3	76,3	75,4
Wien, APH	79,0	79,2	73,3	64,1
Wien, MSGD	79,9	79,6	69,7	73,3
Sbg, APH	87,6	77,8	87,8	74,4
Sbg, MSGD	87,0	91,3	91,3	95,7
<i>OÖ, Berufsgruppen</i>				
DGKP, APH	80,7	80,5	78,7	62,9
DGKP, MSGD	86,2	86,2	73,7	84,2
FSB-A, APH	82,4	<b>69,4</b>	72,6	<b>57,0</b>
FSB-A, MSGD	91,8	81,7	78,9	80,6
HH, APH	93,8	<b>59,4</b>	<b>66,7</b>	65,6
HH, MSGD	78,1	70,7	80,5	<b>58,5</b>
<i>OÖ, Größe des Anbieters</i>				
Anbieter mittel, APH	87,3	69,0	67,4	62,7
Anbieter mittel, MSGD	89,8	79,2	70,2	79,2
Anbieter groß, APH	78,8	77,4	81,8	60,0
Anbieter groß, MSGD	86,3	81,5	77,7	73,1

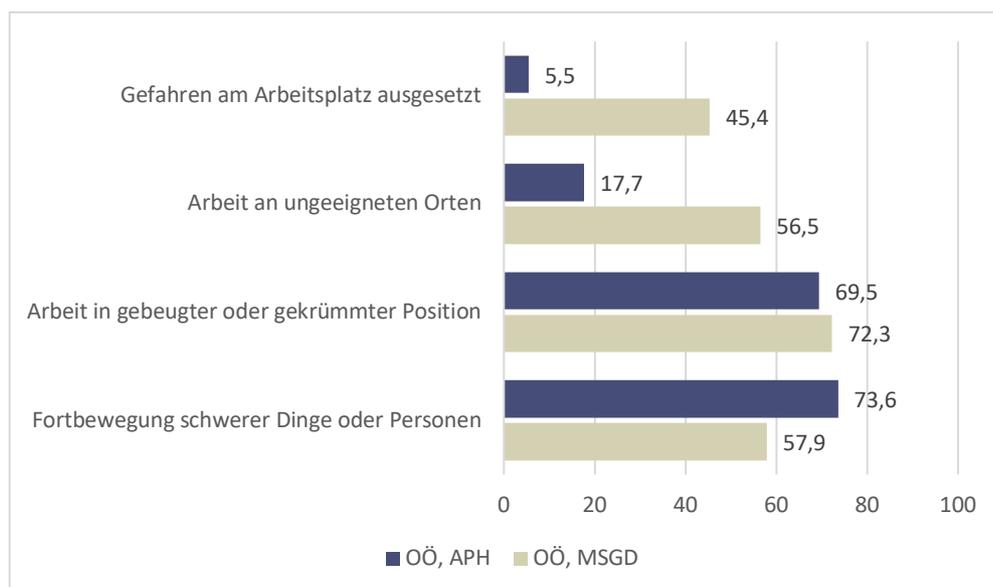
## Kapitel 4

# Arbeitsbelastungen und deren Umgang in der Langzeitpflege

### Körperliche Belastungen und Gefahren und der Zugang zu Präventionsmaßnahmen

Der hohe Anteil von Personen mit Unterstützungsbedarf bei der Fortbewegung wirkt sich auf das körperliche Belastungsniveau der Beschäftigten aus. Pflege- und Betreuungskräfte in OÖ sind insbesondere im stationären Bereich mit einem höheren Ausmaß (73%) körperlich anstrengender Tätigkeiten, wie z.B. der Fortbewegung schwerer Dinge oder Personen, konfrontiert. Eine Arbeitshaltung in gebeugter oder gekrümmter Position gehört für Beschäftigte in beiden Sektoren der Langzeitpflege zu etwa 70% zum täglichen Arbeitsbestandteil. Dabei wird vor allem im mobilen Bereich von einer Arbeitsverrichtung an ungeeigneten Orten (56,5%) berichtet. Dies kann dadurch bedingt sein, dass im mobilen Bereich der Privathaushalt als Arbeitsort oftmals nicht über die erforderlichen Hilfsgeräte z.B. für die Durchführung bestimmter pflegerischer Tätigkeiten verfügt. Darüber hinaus berichten auch 45% der Beschäftigten im mobilen Bereich, dass sie regelmäßig Gefahren am Arbeitsplatz ausgesetzt sind (z.B. bedingt durch alte Stromkästen, defekte Elektrogeräte, schwierige Straßenverhältnisse, unsichere Arbeitswege).

Abbildung 22: Körperliche Belastungen und Gefahren am Arbeitsplatz, in %



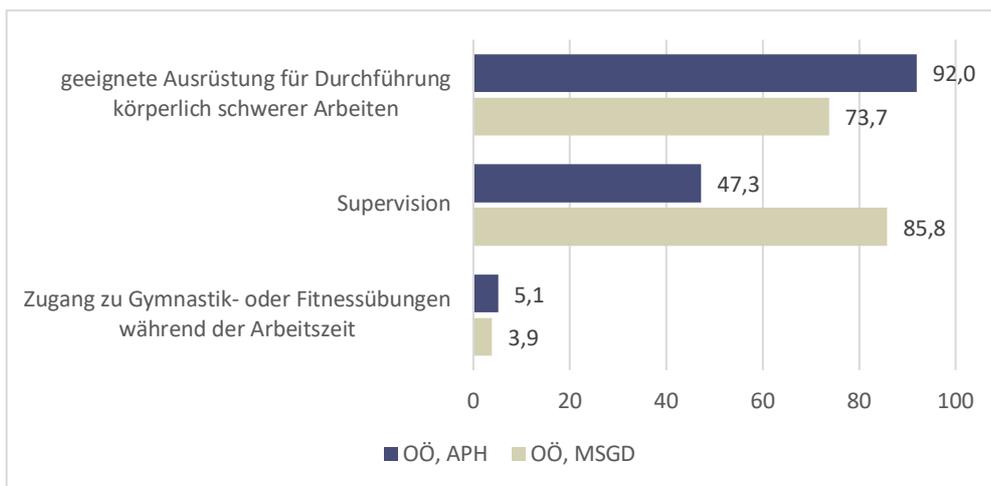
**Tabelle 12: Körperliche Belastungen und Gefahren am Arbeitsplatz im Bundesländervergleich, in %**

	OÖ	Wien	Sbg
<i>Fortbewegung schwerer Dinge</i>			
APH	<b>73,6</b>	60,2	63,3
MSGD	<b>57,9</b>	43,4	47,8
<i>Arbeit in gebeugter oder gekrümmter Position</i>			
APH	<b>69,5</b>	60,8	46,7
MSGD	<b>72,3</b>	43,7	36,4
<i>Arbeit an ungeeigneten Orten</i>			
APH	17,7	24,0	18,9
MSGD	<b>56,5</b>	36,7	52,2
<i>Gefahren am Arbeitsplatz ausgesetzt</i>			
APH	5,5	7,8	2,2
MSGD	<b>45,4</b>	7,8	26,1

Im Bundesländervergleich wird ersichtlich, dass die Beschäftigten in OÖ höheren körperlichen Belastungen und Gefahren im Rahmen ihrer Arbeitstätigkeit ausgesetzt sind als in Wien und Salzburg (siehe Tabelle 12). Dabei berichten gerade die Beschäftigten in OÖ von einer höheren Verfügbarkeit geeigneter Ausrüstung für die Durchführung körperlich schwerer Arbeiten, vor allem auch im mobilen Pflegebereich. Der Zugang zu Gymnastik- oder Fitnessübungen während der Arbeitszeit wird über alle drei Bundesländer hinweg nur in wenigen Fällen angeboten.

Beim Zugang zu Supervision am Arbeitsplatz zeigt sich, dass ein solches Angebot in hohem Ausmaß im mobilen Pflegebereich (85,8%) vorhanden ist. Im stationären Bereich in OÖ geben hingegen weniger als die Hälfte der Beschäftigten an, dass Supervision am Arbeitsplatz verfügbar ist. Im Vergleich mit Wien (63%) und Salzburg (80%) wird allerdings ersichtlich, dass OÖ auch im stationären Bereich (47%) über das geringste Angebot an Supervision verfügt (siehe Tabelle 13).

**Abbildung 23: Belastende Tätigkeiten und der Zugang zu Präventionsmaßnahmen, in %**



**Tabelle 13: Belastende Tätigkeiten und der Zugang zu Präventionsmaßnahmen im Bundesländervergleich, in %**

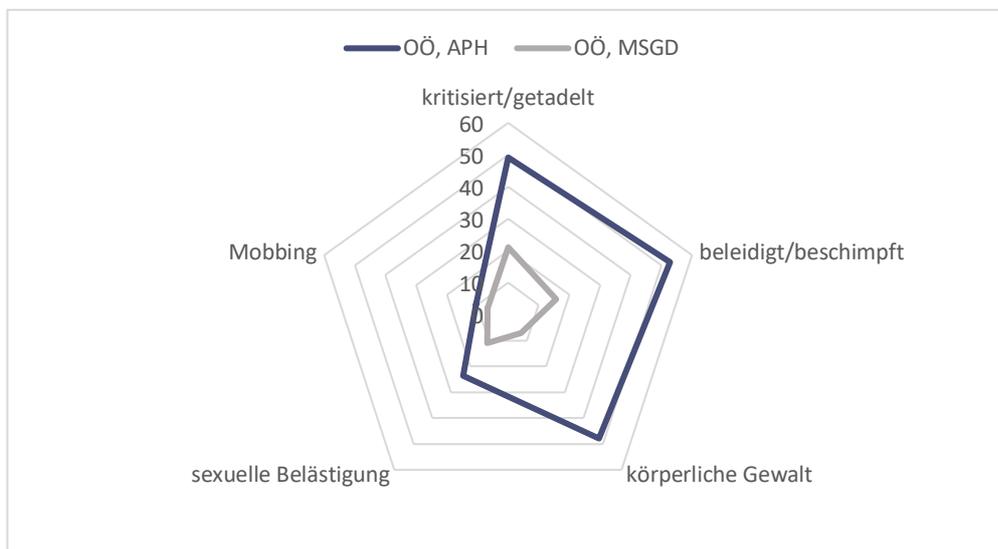
	OÖ	Wien	Sbg
<i>Zugang zu Gymnastik- oder Fitnessübungen</i>			
APH	5,1	13,0	12,5
MSGD	3,9	10,3	0,0
<i>Supervision</i>			
APH	47,3	63,4	79,8
MSGD	85,8	77,8	91,3
<i>Geeignete Ausrüstung für die Durchführung körperlich schwerer Arbeiten</i>			
APH	92,0	77,8	91,1
MSGD	73,3	41,9	56,5

## Negative Erfahrungen am Arbeitsplatz und Coping-Mechanismen

Die Beschäftigten erleben nicht nur körperlich anstrengende Tätigkeiten, sondern sind überdies hinaus auch durch belastendes Verhalten am Arbeitsplatz durch die pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen ausgesetzt. Deutlich wird, dass Pflege- und Betreuungskräfte im stationären Bereich in einem höheren Ausmaß mit solchem Negativverhalten konfrontiert sind. Etwa ein Drittel der Beschäftigten im stationären Bereich in OÖ erfährt wöchentlich Kritik, Tadel, Beleidigungen und Beschimpfungen am Arbeitsplatz und ist körperlicher Gewalt am Arbeitsplatz ausgesetzt, auf monatlicher Basis trifft dies bereits auf etwa 50% der Beschäftigten zu.

Sexuelle Belästigung und Mobbing werden zwar in einem vergleichsweise geringeren Ausmaß erfahren, allerdings berichten knapp 24% der Beschäftigten im stationären von sexuellen Anzüglichkeiten und immerhin 10,5% von Mobbing Erfahrungen mindestens einmal pro Monat. Unter den Berufsgruppen sind es insbesondere die Fachsozialbetreuung Altenarbeit sowie diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, die am häufigsten solchen negativen Erfahrungen ausgesetzt sind.

**Abbildung 24: Negative Erfahrungen am Arbeitsplatz (mindestens einmal pro Monat), in %**



**Tabelle 14: Negative Erfahrungen am Arbeitsplatz (mindestens einmal pro Monat), in %**

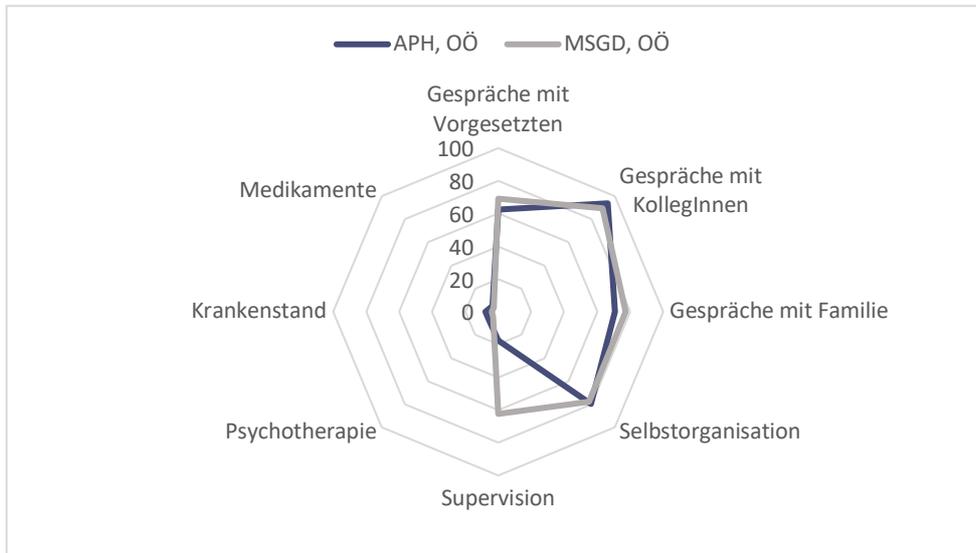
	Kritisiert/ getadelt	Beleidigt/ beschimpft	Körperliche Gewalt	Sexuelle Belästigung	Mobbing
<i>Bundesländer</i>					
OÖ, APH	49,2	52,8	47,9	23,7	10,5
OÖ, MSGD	21,1	15,7	7,0	11,0	6,6
Wien, APH	39,1	37,3	20,5	13,3	12,6
Wien, MSGD	23,8	19,2	8,2	11,1	8,8
Sbg, APH	33,3	36,3	22,0	16,9	8,8
Sbg, MSGD	30,4	17,4	0,0	4,4	13,0
<i>OÖ, Berufsgruppen</i>					
OÖ, DGKP	46,9	40,8	29,3	21,4	11,6
OÖ, FSB-A	41,6	46,9	42,4	22,7	10,3
OÖ, HH	20,3	13,5	13,5	8,2	4,1
<i>OÖ, Berufsgruppen und Sektoren</i>					
DGKP APH	57,3	27,0	45,0	25,5	11,2
FSB-A APH	49,8	55,4	53,0	27,4	12,1
HH APH	27,3	27,3	30,3	9,1	3,0
DGKP MSGD	31,0	17,2	5,2	15,8	12,3
FSB-A MSGD	19,2	23,3	13,7	9,7	5,5
HH MSGD	14,6	68,3	0,0	7,5	4,9

## Coping-Strategien der Beschäftigten

Um die vielfältigen Belastungen am Arbeitsplatz zu meistern, wenden die Beschäftigten vielfältige individuelle Coping-Strategien an (siehe Abbildung 25 und Tabelle 15). Besonders häufig werden in beiden Sektoren der Langzeitpflege Gespräche mit KollegInnen (ca. 90%) gesucht, aber auch eine bessere Planung und Organisation des Arbeitsalltags (ca. 78%) dient als Entlastungsmaßnahme. Darüber hinaus werden belastende Arbeitssituationen mit Familie und FreundInnen (70-77%) und mit Vorgesetzten (62-69%) besprochen. Neuerlich zeigt sich, dass Supervision für 62% im mobilen Bereich eine wichtige Bewältigungsstrategie darstellt, während im sta-

tionären Bereich nur 17% der Beschäftigten diese Möglichkeit aufgrund der geringeren Verfügbarkeit (siehe weiter oben) nutzen. In wesentlich geringem Ausmaß werden psychotherapeutische Dienste, Krankenstand oder Medikamente (z.B. Beruhigungs- oder Aufputzmittel) als Entlastungsmaßnahmen genannt.

**Abbildung 25: Individuelle Coping-Strategien, in %**



**Tabelle 15: Individuelle Coping-Strategien, in %**

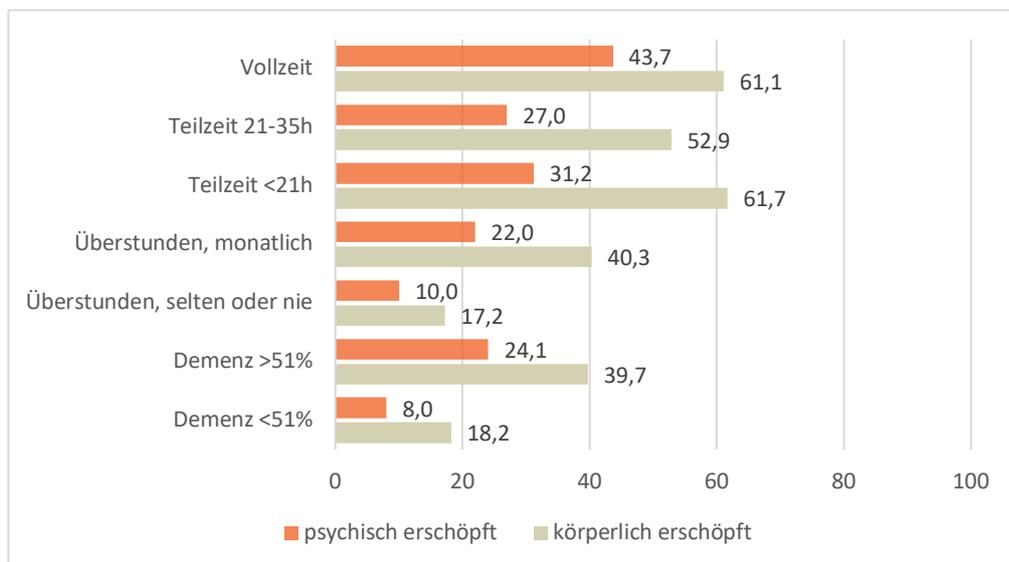
Coping-Strategien	APH, OÖ	MSGD, OÖ
Gespräche mit KollegInnen	93,7	89,4
Selbstorganisation	79,6	77,9
Gespräche mit Familie	70,7	77,2
Gespräche mit Vorgesetzten	62,4	69,1
Supervision	<b>17,3</b>	<b>62,4</b>
Psychotherapie	7,9	4,5
Krankenstand	7,8	3,9
Medikamente	5,2	3,9

## Belastungsniveau und Gesundheitszustand der Beschäftigten

Wie sich die belastenden Arbeitserfahrungen auf das psychische und physische Belastungsniveau und den Gesundheitszustand der Beschäftigten auswirken, ist in Abbildung 26 und Tabelle 16 ersichtlich.

Über alle drei Bundesländer hinweg sind es vor allem Beschäftigte im stationären Bereich, die ein sowohl körperlich als auch psychisch höheres Belastungsniveau aufweisen. In OÖ berichten insgesamt 68% im stationären und 35% im mobilen Bereich von körperlicher Erschöpfung. Darüber hinaus fühlen sich 40% im stationären und 15% im mobilen Bereich regelmäßig psychisch erschöpft. Die Ausübung einer Vollzeitarbeit geht ebenfalls mit einer höheren psychischen Erschöpfung (61%) einher. Andererseits ist physische Erschöpfung unabhängig vom Beschäftigungsmaß ständige Realität für mehr als 50% der Beschäftigten. Auch die Ausübung von Mehr- und Überstunden geht mit einem höheren Anteil an Beschäftigten mit Erschöpfungserscheinungen einher (40% körperlich erschöpft, 22% psychisch erschöpft) als für jene, die keine Überstunden ausüben. Zusätzlich wirkt sich auch die Betreuung eines hohen Anteils an Menschen mit einer Demenzerkrankung auf das Erschöpfungserleben aus. Denn jene Beschäftigten, die zu einem hohen Anteil Menschen mit einer Demenzerkrankung betreuen (>51%) weisen ein höheres Erschöpfungserleben auf.

**Abbildung 26: Psychisches und physisches Erschöpfungserleben nach verschiedenen Merkmalen, in %,**



**Tabelle 16: Psychische und physische Erschöpfung und Belastungen, in %**

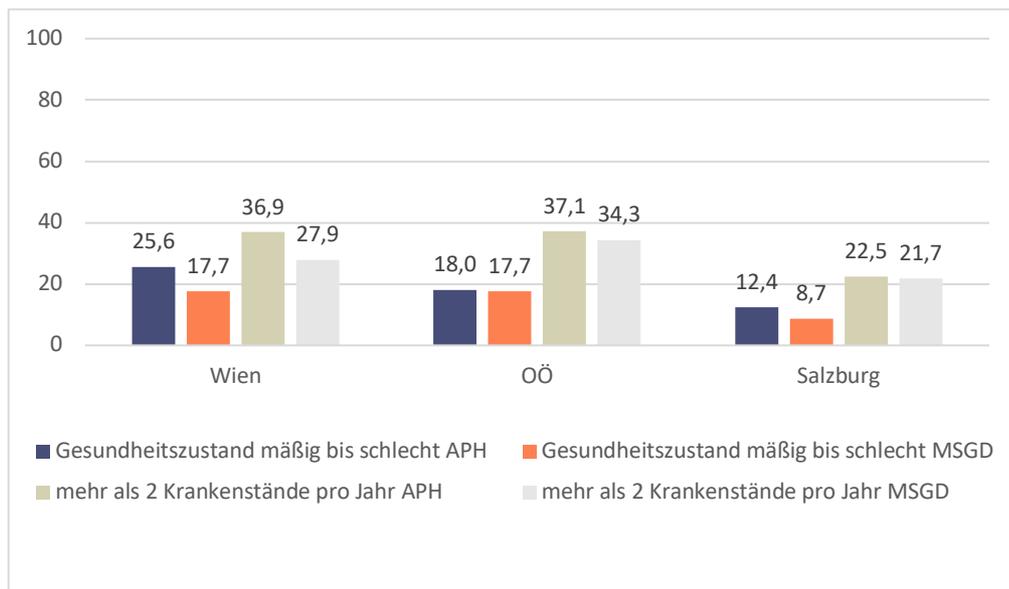
	<b>Körperlich erschöpft</b>	<b>Schmerzen im Rücken</b>	<b>Psychisch erschöpft</b>	<b>Schwierigkeiten beim Einschlafen</b>
<i>Bundesländer</i>				
OÖ, APH	<b>68,5</b>	<b>51,6</b>	<b>40,6</b>	<b>22,6</b>
OÖ, MSGD	35,4	38,7	14,9	13,3
Wien, APH	69,8	53,2	53,2	35,0
Wien, MSGD	49,2	38,7	34,4	22,0
Sbg, APH	58,9	45,6	34,5	22,2
Sbg, MSGD	26,1	45,5	13,6	4,6
<i>OÖ, Berufsgruppen</i>				
OÖ, DGKP	55,6	42,4	34,7	17,4
OÖ, FSB	57,5	50,6	31,1	18,8
OÖ, HH	56,2	52,1	30,1	19,2
<i>OÖ, Altersgruppen</i>				
<25 Jahre	65,2	47,8	21,7	4,4
25-34 Jahre	63,7	41,8	40,7	15,4
35-44 Jahre	58,8	50,0	32,4	16,7
45-54 Jahre	51,7	44,0	27,8	17,2
55-64 Jahre	59,1	52,3	36,4	36,8
<i>OÖ, Größe des Anbieters</i>				
APH mittel	68,0	52,6	40,0	23,4
MSGD mittel	34,7	30,6	10,2	4,1
APH groß	68,9	50,6	41,1	21,8
MSGD groß	36,7	43,0	17,2	17,2

## Gesundheit und Krankenstand

Der von den Beschäftigten subjektiv eingeschätzte Gesundheitszustand ist ein weiteres Indiz dafür, inwiefern sich die beruflichen Belastungen in gesundheitlichen Auswirkungen zeigen. In OÖ sind es etwa 18% der Beschäftigten im mobilen und stationären Pflegebereich, die einen mäßigen bis schlecht eingeschätzten Gesundheitszustand angeben. Im Bundesländervergleich wird ersichtlich, dass sich die Beschäftigten in Salzburg insgesamt in einem besseren Gesundheitszustand befinden. In Wien hingegen sind es sogar ein Viertel der Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen, die ihren Gesundheitszustand schlecht einstufen.

Ein schlechter Gesundheitszustand geht auch mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einher, Krankenstände in Anspruch zu nehmen. In OÖ ist dies am höchsten ausgeprägt, denn 37% im stationären und 34% im mobilen Bereich geben mehr als zwei Krankenstände pro Jahr an. Wiederum weist das Bundesland Salzburg hier die geringste Anzahl an Beschäftigten auf, die mehrmals pro Jahr aufgrund von Krankenständen von der Arbeit fernbleiben. Insgesamt konnten für das Bundesland OÖ keine wesentlichen Unterschiede in der Beurteilung des Gesundheitszustandes oder der Häufigkeit von Krankenständen nach Altersgruppen oder Berufsgruppen festgestellt werden.

Abbildung 27: Gesundheitszustand und Krankenstände pro Jahr, in %



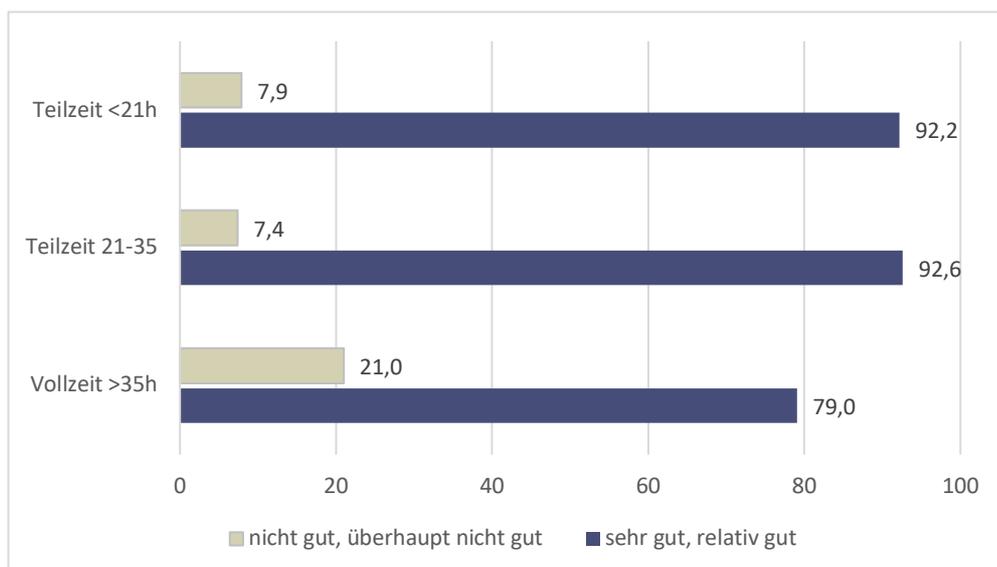
## Kapitel 5

# Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Angesichts einer hohen Anzahl an Beschäftigten, die Betreuungsverpflichtungen gegenüber Kindern und/oder älteren Angehörigen haben, ist die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ein zentrales Thema für den Bereich der Langzeitpflege. Die von den Beschäftigten beantwortete Frage bezieht sich dabei auf die Einschätzung, wie sie die Vereinbarkeit ihrer Arbeitszeiten und ihre familiären und sozialen Verpflichtungen außerhalb der Arbeit beurteilen.

Wie auch in den anderen Bundesländern zeigen sich die Beschäftigten in OÖ mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie in einem hohen Ausmaß zufrieden. Dennoch sind etwa 14% der Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen in OÖ mit der Vereinbarkeit unzufrieden, in Wien sind dies sogar 27% der Beschäftigten. Im mobilen Bereich in OÖ werden hingegen die höchsten Zufriedenheitsraten mit der Vereinbarkeit erzielt. Dies kann auch mit der hohen Teilzeitarbeitsquote im mobilen Bereich erklärt werden, denn das Beschäftigungsausmaß hat einen maßgeblichen Einfluss darauf, inwiefern die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gut bewerkstelligt werden kann. So äußern sich insbesondere jene Beschäftigten, die mehr als 35 Stunden pro Woche arbeiten, am wenigsten (21%) zufrieden mit der Vereinbarkeit von Pflegearbeit und familiären Verpflichtungen. Weitere Kriterien wie die Größe der Organisationen zeigen keine wesentlichen Unterschiede im Antwortverhalten.

**Abbildung 28: Vereinbarkeit von Beruf und Familie in OÖ nach Beschäftigungsausmaß, in %**



**Tabelle 17: Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Bundesländervergleich, in %**

	<b>Sehr gut, relativ gut</b>	<b>Nicht gut, überhaupt nicht gut</b>
<i>Bundesländer</i>		
OÖ, APH	86,1	13,9
OÖ, MSGD	95,6	4,4
Wien, APH	73,4	26,6
Wien, MSGD	86,4	13,6
Sbg, APH	86,4	13,6
Sbg, MSGD	91,3	8,7

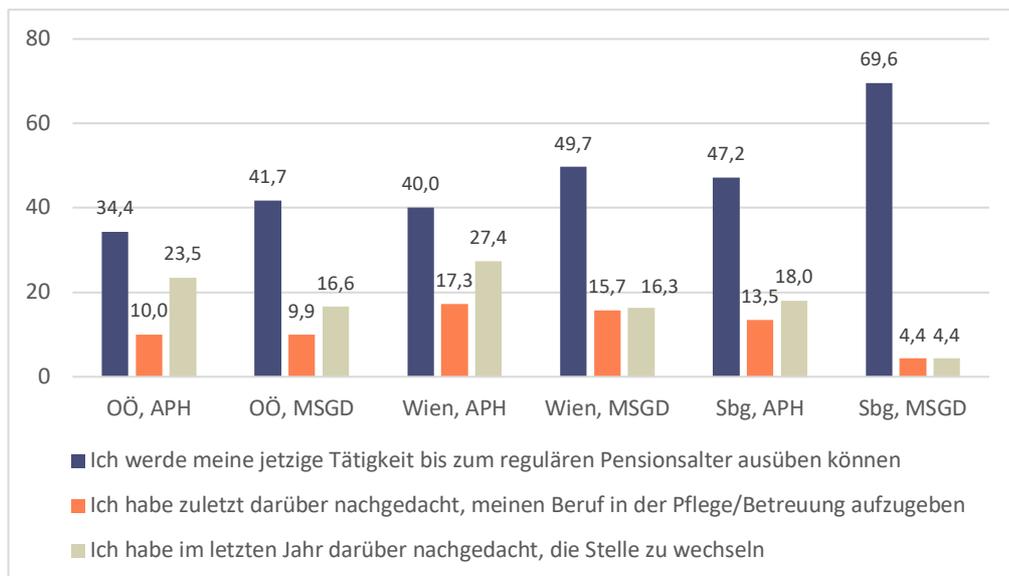
## Kapitel 6

# Perspektiven des Verbleibs in der Langzeitpflege

Zentral für die zukünftige Planung von Personalressourcen sind die Intentionen der Beschäftigten hinsichtlich ihrer zukünftigen Berufstätigkeit im Langzeitpflegebereich. Dabei können die beruflichen Perspektiven der Beschäftigten maßgeblich durch ihre erlebten Arbeitsbedingungen beeinflusst sein. In OÖ können sich etwa 60% der Beschäftigten im mobilen und stationären Bereich nicht vorstellen, ihre Arbeitstätigkeit bis zum Erreichen des gesetzlichen Pensionsantrittsalters fortzuführen. Auch in Wien und Salzburg wurden ähnliche Angaben verzeichnet, wenn auch in Salzburg im mobilen Bereich nur ein Drittel der Beschäftigten eine vorzeitige Beendigung ihrer Pflege- und Betreuungstätigkeit intendieren.

Etwa 10% der Beschäftigten in OÖ denken generell darüber nach, ihren Beruf in der Langzeitpflege aufzugeben, von knapp 24% (stationär) bzw. 17% (mobil) wird hingegen ein Arbeitsplatzwechsel in Erwägung gezogen. Die meisten Beschäftigten, die darüber nachdenken, ihren Beruf aufzugeben, sind im Bundesland Wien tätig (17% stationär bzw. 16% mobil).

**Abbildung 29: Zukünftige Perspektiven des Verbleibs in der Langzeitpflege im Bundesländervergleich, in %**



Besonders deutlich werden die Auswirkungen solcher Angaben aus Sicht der Beschäftigten, wenn die Angaben nach Altersgruppen genauer betrachtet werden. Denn nur 4% der unter 25-Jährigen, 15% der 25-34-Jährigen und 31% der 35-44-Jährigen können sich vorstellen, ihre Berufstätigkeit in der Langzeitpflege bis zum Pensionsalter fortzusetzen.

**Tabelle 18: Zukünftige Perspektiven des Verbleibs in der Langzeitpflege nach verschiedenen Merkmalen, in %**

	Weiterarbeit bis zur Pension	Aufgabe des Berufs	Wechsel der Arbeitsstelle
OÖ, APH	34,4	10,0	23,5
OÖ, MSGD	41,7	9,9	16,6
<i>OÖ, Berufsgruppen</i>			
DGKP	36,8	11,9	24,5
FSB-A	32,7	10,1	21,3
HH	40,3	8,2	9,6
<i>OÖ, Altersgruppen</i>			
<25 Jahre	<b>4,4</b>	8,7	17,4
25-34 Jahre	<b>15,2</b>	13,2	26,4
35-44 Jahre	<b>30,7</b>	13,7	24,5
45-54 Jahre	37,9	5,9	23,4
55-64 Jahre	74,1	10,3	10,3

# Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

## ■ Die Langzeitpflege in OÖ ist weiblich, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gelingt vor allem durch Teilzeitarbeit

Der Bereich der Langzeitpflege ist in Oberösterreich, wie auch in den anderen Bundesländern, mit mehr als 90% ein typisch weibliches Berufsfeld, in dem 75% der Beschäftigten eine Teilzeitarbeit ausüben. Da das Durchschnittsalter der Beschäftigten zwischen 43 (mobiler Bereich) und 45 (stationärer Bereich) Jahren liegt, ist auch der Anteil von weiblichen Beschäftigten mit informellen Betreuungsverpflichtungen mit mehr als einem Drittel aller Beschäftigten dementsprechend hoch. Durchschnittlich 90% gelingt die Vereinbarkeit von Beruf und Familienleben sehr gut,<sup>5</sup> wobei hohe Teilzeitquoten und flexible Arbeitszeiten im mobilen Pflegebereich es den Beschäftigten erleichtern, diese Aufgaben zu kombinieren. Allerdings äußern zumindest 14% in Alten- und Pflegeheimen, dass ihre Arbeitszeiten und familiäre und soziale Verpflichtungen nur schwer zu vereinbaren sind. Für einen Arbeitssektor, der vornehmlich weiblich ist, sind insbesondere die nachteiligen Effekte von Teilzeitarbeit zu bedenken, vor allem, wenn das daraus resultierende Einkommen als Basis für zukünftige Pensionsansprüche herangezogen wird.

## ■ Mehr- und Überstunden ergänzen und kompensieren Teilzeitarbeit

Das hohe Ausmaß an Teilzeitarbeit spiegelt sich in keiner Unzufriedenheit der Beschäftigten, denn 90% sind mit dem zeitlichen Ausmaß ihrer Arbeitszeit zufrieden. Allerdings fallen in der Langzeitpflege regelmäßig (auf monatlicher Basis) bezahlte Mehr- und Überstunden an, wovon 70% der Beschäftigten betroffen sind. Zusätzlich ist auch das Ausmaß von unbezahlt geleisteten Überstunden als beträchtlich anzusehen, wenn 20% der Beschäftigten, insbesondere im stationären Bereich, angeben, dass sie regelmäßig unbezahlte Überstunden leisten. Insgesamt wird deutlich, dass

---

<sup>5</sup> Dieses Ergebnis unterscheidet sich vom aktuellen Arbeitsklima Index (November 2018), wo sich nur 29% mit der Vereinbarkeit ihrer Arbeitszeiten und dem Privatleben zufrieden zeigen. Andere in dieser Studie erhobene Themen wie etwas das Ausmaß an Teilzeitarbeit, die Ausübung von Mehr- und Überstunden oder die allgemeine Zufriedenheit mit dem Pflege- und Betreuungsberuf zeigen weitgehende Übereinstimmungen mit den Ergebnissen des Arbeitsklima Index für den Pflegebereich (vgl. [https://ooe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsundgesundheits/arbeitsklima/arbeitsklima\\_index/Arbeitsklima\\_Index\\_November\\_2018.html](https://ooe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsundgesundheits/arbeitsklima/arbeitsklima_index/Arbeitsklima_Index_November_2018.html) (29.11.2018))

der Langzeitpflegebereich mit Schwierigkeiten betreffend Auslastung und Personalplanung geprägt ist, wobei die dadurch notwendige Flexibilität oft zu Lasten der Beschäftigten geht.

### ■ **Steigender Betreuungsbedarf, hohe Betreuungsquoten und Personalmangel**

In Alten- und Pflegeheimen in OÖ sind die höchsten Bedarfslagen an Pflege und Betreuung zu verzeichnen. Insgesamt 70-90% der betreuten Personen benötigen Unterstützung bei der Fortbewegung aufgrund körperlicher Einschränkungen, weisen eine Demenzerkrankung auf und/oder sind von Inkontinenz betroffen. Mängel in der Personalausstattung zeigen sich vor allem in den hohen Betreuungsquoten im stationären Bereich, die im Vergleich mit Wien und Salzburg am höchsten ausfallen. Zu den täglichen Stoßzeiten werden pro Pflege- und Betreuungskraft 16 (in der Früh) bzw. 19 (abends) BewohnerInnen betreut, in der Nacht steigt diese Anzahl auf bis zu 61 BewohnerInnen pro Pflege- und Betreuungskraft. Solche Bedingungen äußern sich in hoher Unzufriedenheit, denn durchschnittlich zwei Drittel der Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen kritisieren diese Betreuungsquoten und beurteilen sie als zu hoch. Solche Betreuungsquoten wirken sich bei den Beschäftigten in einer Überforderung mit ihrer Arbeitssituation aus, führen zu Fehleranfälligkeit und einer allgemeinen Unzufriedenheit mit ihrer Arbeitstätigkeit. Wenn solche Verhältnisse in minutiös getakteten Arbeitsverrichtungen resultieren, werden insbesondere auch auf der Ebene der BewohnerInnen die daraus resultierenden negativen Implikationen wahrgenommen, denn die benötigte Zeit für die Pflege und Betreuung kann unter diesen Voraussetzungen nur schwer gefunden werden.

### ■ **Hohe Wertschätzung und Sinnstiftung, aber wenig gesellschaftliche Anerkennung**

Insgesamt zeichnen sich die Beschäftigten in der Langzeitpflege durch eine hohe Identifikation mit dem Beruf aus, denn knapp 96% verfolgen ihre Arbeit mit Interesse und messen ihrer Arbeitstätigkeit eine sinnstiftende Funktion bei. Ein Faktor für die hohe Zufriedenheit und Motivation der Beschäftigten mit der Pflege- und Betreuungstätigkeit liegt auch in der erfahrenen Wertschätzung für ihre Tätigkeit begründet. In hohem Ausmaß wird diese durch pflegebedürftige Menschen (100%), durch deren Angehörige (86%), durch KollegInnen (93,5%), aber auch durch die Vorgesetzten (80,5%) ausgedrückt. Immerhin 15% der Beschäftigten fühlen sich allerdings gar nicht von ihren Vorgesetzten wertgeschätzt. Die gesellschaftliche Relevanz des Pflege- und Betreuungsberufes wird aus Sicht der Beschäftigten zudem nicht als solche von der Gesellschaft anerkannt. Denn nur zwei Drittel der Beschäftigten denken, dass ihre Tätigkeit auch in der Gesellschaft eine gewisse Wertschätzung erfährt, 28% sind sogar der Meinung, dass ihre Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen gesellschaftlich gar nicht wertgeschätzt wird. Diese Einschätzungen weisen deutlich darauf

hin, dass der Stellenwert professioneller Arbeit in der Langzeitpflege gesellschaftlich nach wie vor geringgeschätzt wird, was auch daran liegen mag, dass die Verantwortung für die Pflege und Betreuung älterer Menschen als „familiäre Aufgabe“ gesehen wird. Eine Verbesserung des Images der Langzeitpflege und der Pflege- und Betreuungsberufe in der Bevölkerung ist daher notwendig, denn eine höhere gesellschaftliche Anerkennung ihrer Arbeit würde sich allgemein positiv auf die Zufriedenheit und Motivation der Beschäftigten auswirken. Dies wiederum könnte sich auch auf die Berufswahl jener Personen positiv auswirken, die für die Tätigkeit in der Langzeitpflege gewonnen werden müssen.

### ■ **Wenig Zeit für soziale Betreuung**<sup>6</sup>

Wenn von zwei Drittel der Beschäftigten in der Langzeitpflege mehr Zeit für soziale Betreuung mit den betreuten Personen gewünscht wird, dann weist das darauf hin, dass sozialbetreuerische Tätigkeiten im täglichen Arbeitshandeln viel zu wenig umgesetzt werden können. Der Arbeitsalltag setzt sich für 70-90% der Beschäftigten aus pflegerischen und administrativen Tätigkeiten sowie der Arbeit mit Angehörigen pflegebedürftiger Menschen zusammen. Sozialbetreuerische Tätigkeiten wie die soziale Interaktion mit betreuten Personen, emotionale Unterstützung oder soziale Aktivitäten können nur von 44% in Alten- und Pflegeheimen und lediglich von 11% im mobilen Pflegesektor ausgeübt werden. Besonders gering ist die Möglichkeit zur Ausübung dieses Tätigkeitsbereichs bei diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen ausgeprägt (35% im stationären Bereich, 5% im mobilen Bereich), obwohl gerade der Fürsorgeaspekt und die zwischenmenschliche Arbeit ein zentrales Merkmal des Pflegeberufes ist. Die Berufsgruppe der Fachsozialbetreuung Altenarbeit, die auf die sozialbetreuerische Arbeit mit älteren Menschen spezialisiert ist, kann zu mehr als 50% (stationär) bzw. zu 13% (mobil) sozialbetreuerische Tätigkeiten täglich ausüben. Auch hier wird deutlich, dass der Einsatz dieser Berufsgruppe oftmals an seiner schwerpunktmäßigen Ausrichtung vorbeigeht. Denn der tägliche Arbeitsschwerpunkt der Berufsgruppe der FSB-A liegt in pflegerischen Tätigkeiten. Die ist angesichts der hohen Pflegebedarfe in Alten- und Pflegeheimen durchaus berechtigt, allerdings sollte gerade im institutionellen Bereich der sozialen Beschäftigung mit pflegebedürftigen Menschen eine höhere Bedeutung beigemessen werden. Vor dem Hintergrund vieler alleinlebender Personen mit Pflege- und Betreuungsbedarf, die von mobilen Diensten betreut werden, weist das äußerst geringe Ausmaß an sozialbetreuerischen Aktivitäten auf gravierende Mängel hin. Die meist zeitlich getakteten Dienstleistungen in der mobilen Pflege resultieren in geringen Möglichkeiten der Beschäftigten, sich für

---

<sup>6</sup> Die in dieser Studie vorgefundenen Ergebnisse spiegeln auch die Ergebnisse einer aktuellen Studie zur Arbeit in der Langzeitpflege wider (Glaser et al., 2018: *Arbeitswissenschaftliche Analyse und Bewertung pflegerischer Humandienstleistungen in der stationären Langzeitpflege als Basis für eine leistungsgerechte Personalbemessung*. Universität Innsbruck.)

die betreuten Personen Zeit zu nehmen, soziale Interaktionen und Aktivitäten zu pflegen und auszuüben. Nicht zuletzt verdeutlichen diese Ergebnisse auch den Bedarf, mobile Dienste in einem zeitlich höheren und flexibleren Ausmaß zu entwickeln und anzubieten.

### ■ **Beleidigungen, körperliche Gewalt und sexuelle Belästigung sind weit verbreitet**

Mindestens ein Drittel der Beschäftigten sind wöchentlich Kritik, Beleidigungen, Beschimpfungen und körperlicher Gewalt ausgesetzt, mindestens monatlich betrifft dies sogar 50% der Pflege- und Betreuungskräfte. Auch das Thema der sexuellen Belästigung bzw. der Erfahrung mit sexuellen Anzüglichkeiten betrifft den stationären Langzeitpflegebereich, denn 24% der Beschäftigten sind monatlich solchen Erfahrungen ausgesetzt. Diese Themen werden oft nicht ausreichend ernst genommen und erfordern präventive Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen.

### ■ **Das hohe physische und psychische Belastungsniveau wirkt sich negativ auf den Gesundheitszustand aus**

Gestiegene Pflege- und Betreuungsbedarfe und hohe Betreuungsquoten, ein hohes Ausmaß an körperlich belastenden Tätigkeiten und negative Erfahrungen im Arbeitsalltag üben einen starken Einfluss auf die wahrgenommenen Belastungen der Beschäftigten in der Langzeitpflege aus. Das Belastungsniveau ist insbesondere in Alten- und Pflegeheimen spürbar höher als im mobilen Bereich, denn im stationären Bereich fühlen sich zwei Drittel körperlich und 40% psychisch erschöpft, während im mobilen Bereich immerhin noch ein Drittel der Beschäftigten von regelmäßigen physischen und 15% von psychischen Erschöpfungszuständen berichten. Die höheren Belastungen in Alten- und Pflegeheimen sind mitunter den im Rahmen der Arbeitstätigkeit gemachten Erfahrungen geschuldet. Bedenklich ist in diesem Zusammenhang, dass das Angebot für Supervision nur für 47% der Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen verfügbar ist und nur von 17% genutzt wird. Im mobilen Bereich ist Supervision in weitaus höherem Ausmaß, für 86% der Beschäftigten, verfügbar und wird von zwei Drittel auch regelmäßig zur Entlastung genutzt. Allerdings finden im mobilen Bereich zumindest ein Viertel der Beschäftigten keine entsprechenden Hilfsmittel für die Verrichtung körperlich anstrengender Tätigkeiten vor und knapp die Hälfte ist mit Gefahren am Arbeitsplatz konfrontiert oder muss an ungeeigneten Orten ihre Arbeitstätigkeiten verrichten. Aufgrund dieser Vorkommnisse sind es auch 18% der Beschäftigten, die über einen schlechten Gesundheitszustand berichten und mehr als ein Drittel der Pflege- und Betreuungskräfte sind mehrmals pro Jahr im Krankenstand. Insgesamt zeigt sich daher, dass gerade im Langzeitpflegebereich ein erhöhtes

Ausmaß präventiver Maßnahmen zur Vorbeugung psychischer und physischer Belastungen, aber insbesondere auch ein verbreitetes Angebot an Gesundheitsförderungsmaßnahmen dringend benötigt wird.

**■ Der langfristige Verbleib in der Langzeitpflege ist vor allem bei jüngeren Altersgruppen nicht vorstellbar**

Vor dem Hintergrund der zukünftigen Personalbedarfsplanung in der Langzeitpflege zeigen die Einschätzungen der Beschäftigten zu ihrer beruflichen Zukunft ein alarmierendes Bild auf – insgesamt 60% können sich nicht vorstellen, langfristig in der Langzeitpflege zu arbeiten. Noch drastischer zeigt sich dies bei den jüngeren Beschäftigten, denn 85% der 25-34-Jährigen, aber auch 70% der Beschäftigten im Alter von 35-44 Jahren können sich nicht vorstellen, langfristig in diesem Berufsfeld zu verweilen. Es scheint daher, dass die zuvor beschriebenen Erfahrungen und Bedingungen der Beschäftigten in der Langzeitpflege derzeit dazu beitragen, dass sich ein hoher Anteil nicht in der Lage sieht, diesen Beruf langfristig auszuüben. Angesichts der bereits heute bestehenden Personalknappheit und insgesamt steigendem Personalbedarf sind ganzheitliche Reformen in der Langzeitpflege und -betreuung unabdingbar. Dabei geht es unter anderem um Veränderungen in der Arbeitsorganisation (Autonomie, Zeitsouveränität), angemessene Personalausstattung, gesundheitsfördernde Maßnahmen und die Ermöglichung personenzentrierter Pflege- und Betreuungsmodelle.

## Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick

### Wer arbeitet in der Langzeitpflege und wie?

- 90% sind Frauen
- 75% arbeiten Teilzeit
- 56% (stationär), 40% (mobil) haben eine Berufsausbildung in der Fachsozialbetreuung Altenarbeit
- Ein Viertel sind diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen
- 90% sind mit dem Beschäftigungsausmaß zufrieden
- 70% leisten bezahlte Mehr- und Überstunden (monatlich)
- 20% leisten unbezahlte Überstunden (monatlich)

### Wie wird die Vereinbarkeit von Beruf und Familie beurteilt?

- 90% sind zufrieden mit der Vereinbarkeit von Arbeitszeiten und Familienleben
- 12% in Alten- und Pflegeheimen finden eine schlechte Vereinbarkeit vor

### Welche Betreuungsbedarfe sind vorhanden und wie gestalten sich Betreuungsquoten?

- 70-90% der betreuten Personen haben eine Demenzerkrankung, körperliche Einschränkungen und/oder sind inkontinent
- OÖ hat die höchsten Betreuungsquoten, vor allem in Alten- und Pflegeheimen
- 61 BewohnerInnen fallen auf eine Pflege- bzw. Betreuungskraft pro Nachtschicht in Alten- und Pflegeheimen
- 65% (stationär) bzw. 34% (mobil) sind von Personalmangel wegen fehlender Nachbesetzung ständig betroffen

### Was machen die Beschäftigten tagtäglich?

- 70-90% über hauptsächlich pflegerische, administrative Tätigkeiten und Angehörigenarbeit aus
- Soziale Betreuung gehört nur für 44% (stationär) und 11% (mobil) zur täglichen Arbeit
- 2/3 wünschen sich mehr Zeit für soziale Betreuung, 1/3 mehr Zeit für Grundpflege
- 14% der HeimhelferInnen im stationären Bereich überschreiten täglich ihre Kompetenzen (Verabreichung von Injektionen)

### Wie wird die tägliche Arbeit erlebt?

- Mehr als 2/3 finden autonome Arbeitsbedingungen vor
- Mindestens 80% fühlen sich für ihre Arbeit wertgeschätzt, jedoch nicht unbedingt von der Gesellschaft
- Mindestens 80% können in der Arbeit Neues lernen und sich fachlich weiterentwickeln
- 96% finden ihre Arbeit interessant und sinnstiftend

### Welche Belastungen werden wahrgenommen und wie äußert sich das?

- 50% sind monatlich körperlicher Gewalt, Kritik, Beleidigungen und Beschimpfungen ausgesetzt, 1/3 erlebt dies wöchentlich
- Körperliche Erschöpfung betrifft fast 70% (stationär) bzw. 35% (mobil)
- Psychische Erschöpfung erleben 40% (stationär) bzw. 15% (mobil) regelmäßig
- 24% sind auch sexuellen Anzüglichkeiten ausgesetzt (monatlich)
- 18% haben einen subjektiv schlechten Gesundheitszustand
- Mehr als 1/3 gehen mehrmals pro Jahr in den Krankenstand

### Welche zukünftigen Perspektiven haben die Beschäftigten?

- 60% haben nicht vor, langfristig in der Langzeitpflege zu bleiben
- 70-90% im Alter von ≤25-44 Jahren wollen ihren Beruf nicht bis zur Pension ausüben
- 1/4 denkt über einen Wechsel der Arbeitsstelle nach