

Wer pflegt die PflegerInnen?

Auf Abruf, unterbezahlt, unsicher beschäftigt
– wenn Arbeit zu einer Quelle von Krankheit wird ...

Tatjana Fuchs
Soziologin am
Internationalen Institut für empirische Sozialökonomie

Vorbemerkung zur empirischen Basis

1. Beschäftigungssituation und Einkommen in der Pflege
2. Arbeitssituation: Pflege bis zum Erreichen des gesetzlichen Rentenalters?
3. Gesundheitserleben in der Pflege – im Kontext der wahrgenommenen Arbeitsqualität
4. Fazit

- Sonderauswertung der jährlichen DGB-Index-Erhebung zwischen 2007 und 2009 (kumulierter Datensatz):
- 21.737 repräsentativ befragte deutschsprachige ArbeitnehmerInnen (schriftlich-postalisch; Infratest)
- **darunter: 672 KrankenpflegerInnen, 288 AltenpflegerInnen**

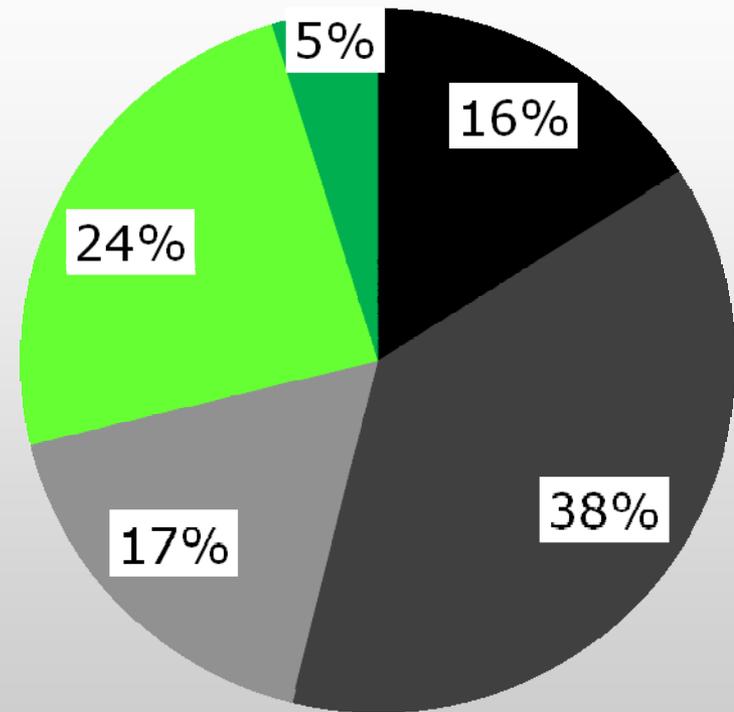
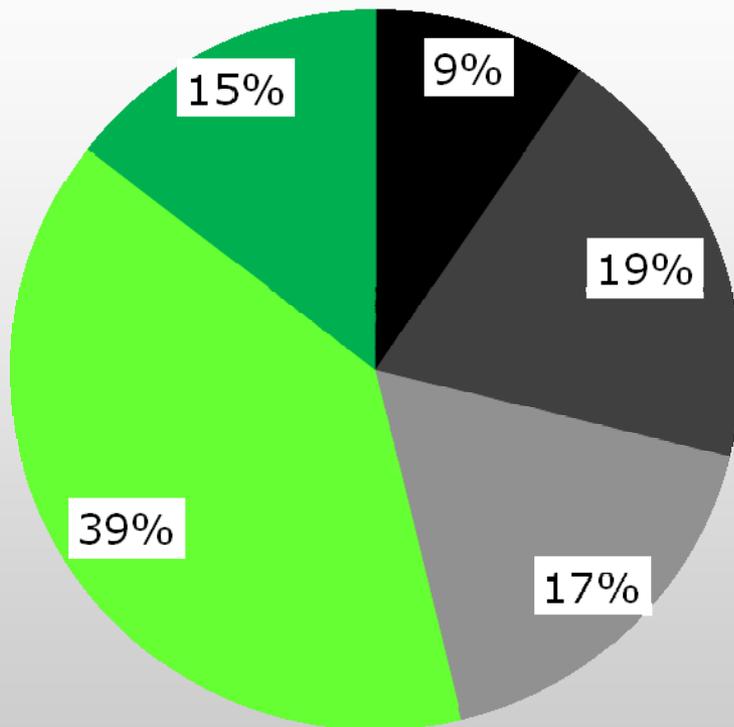
	Krankenpflegeberufe		Altenpflegeberufe	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Insgesamt	672		288	
darunter:				
Frauen, <i>Vollzeit</i>	317	50%	128	46%
Frauen, <i>Teilzeit</i>	154	24%	85	31%
Männer, <i>Vollzeit</i>	154	24%	53	19%
Männer, <i>Teilzeit</i>	13	2%	9	3%

- Konzeption der Befragung: INIFES (Tatjana Fuchs)

(1) Bruttomonatseinkommensverteilung in der Pflege

Krankenpfleger/innen (VZ)

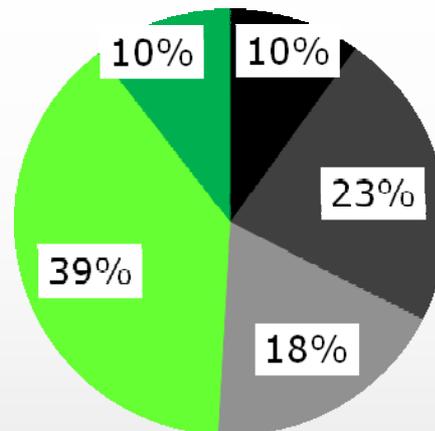
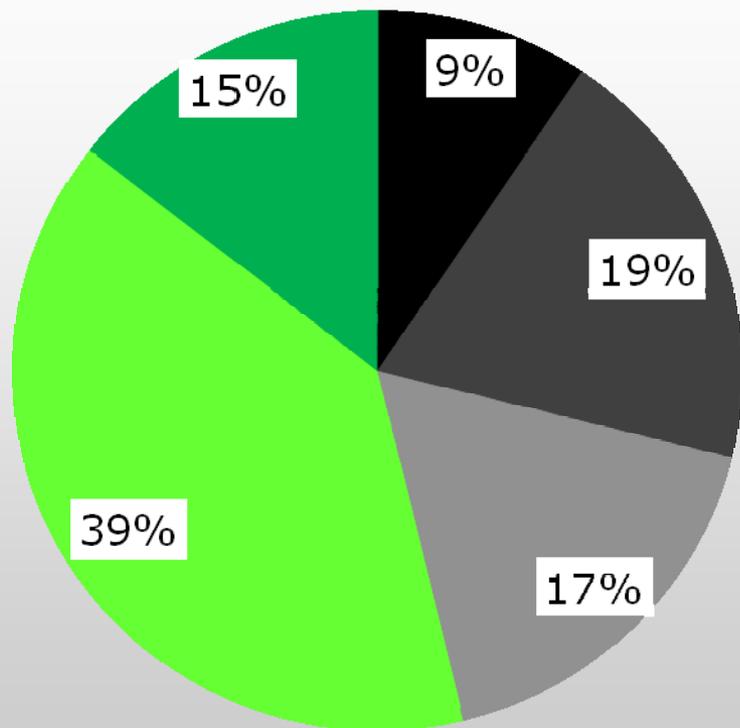
Altenpfleger/innen (VZ)



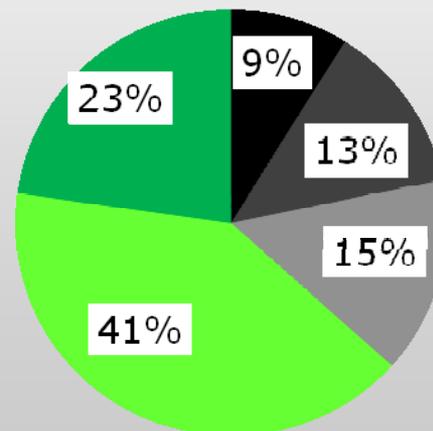
■ bis 800 € ■ 801 -1.500€ ■ 1.501-2.000€ ■ 2.001-3.000€ ■ mehr als 3.000€

(1) Bruttomonatseinkommensverteilung in der Pflege

Krankenpfleger/innen (VZ)



Frauen
(VZ)



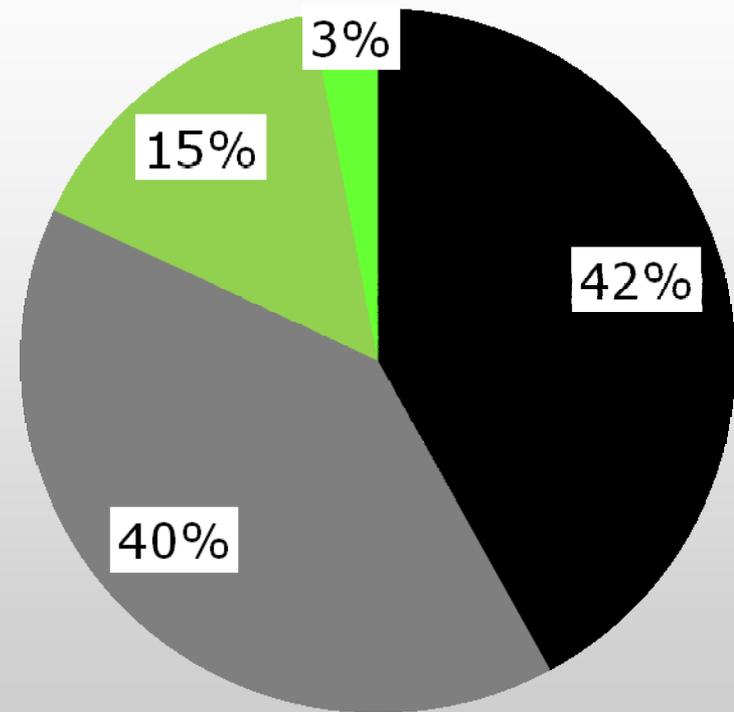
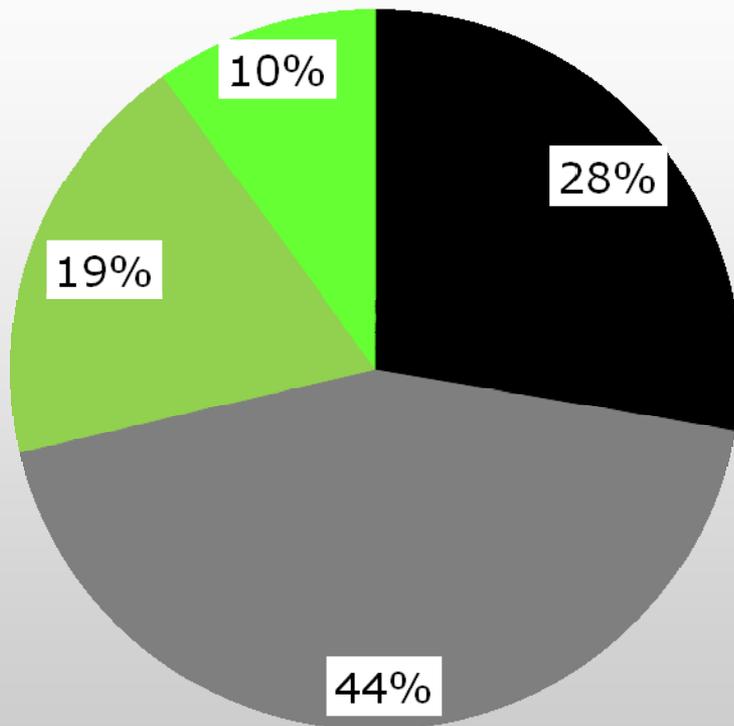
Männer
(VZ)

■ bis 800 € ■ 801 -1.500€ ■ 1.501-2.000€ ■ 2.001-3.000€ ■ mehr als 3.000€

(1) Bruttomonatseinkommensverteilung in der Pflege

Krankenpfleger/innen (TZ)

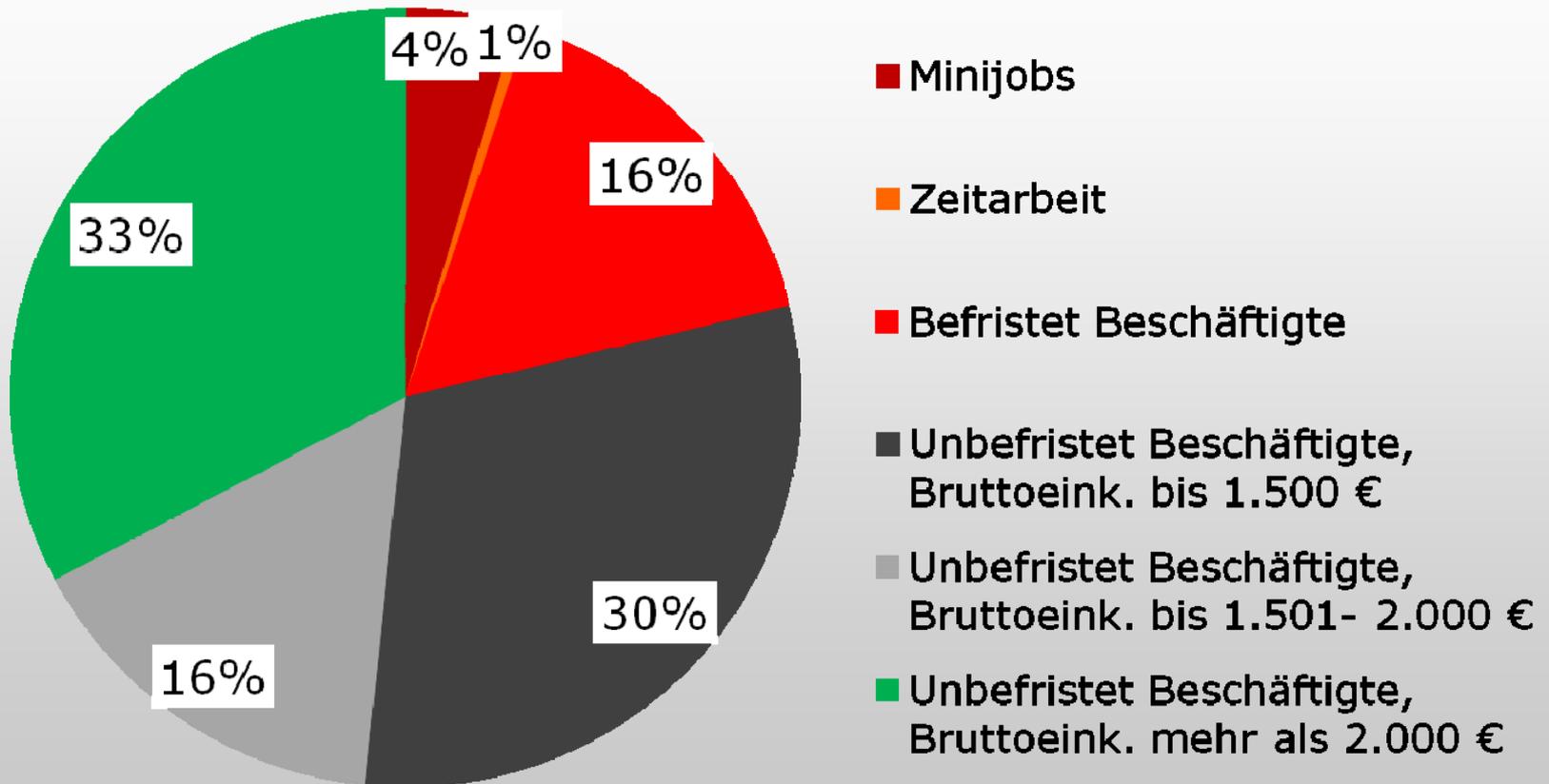
Altenpfleger/innen (TZ)



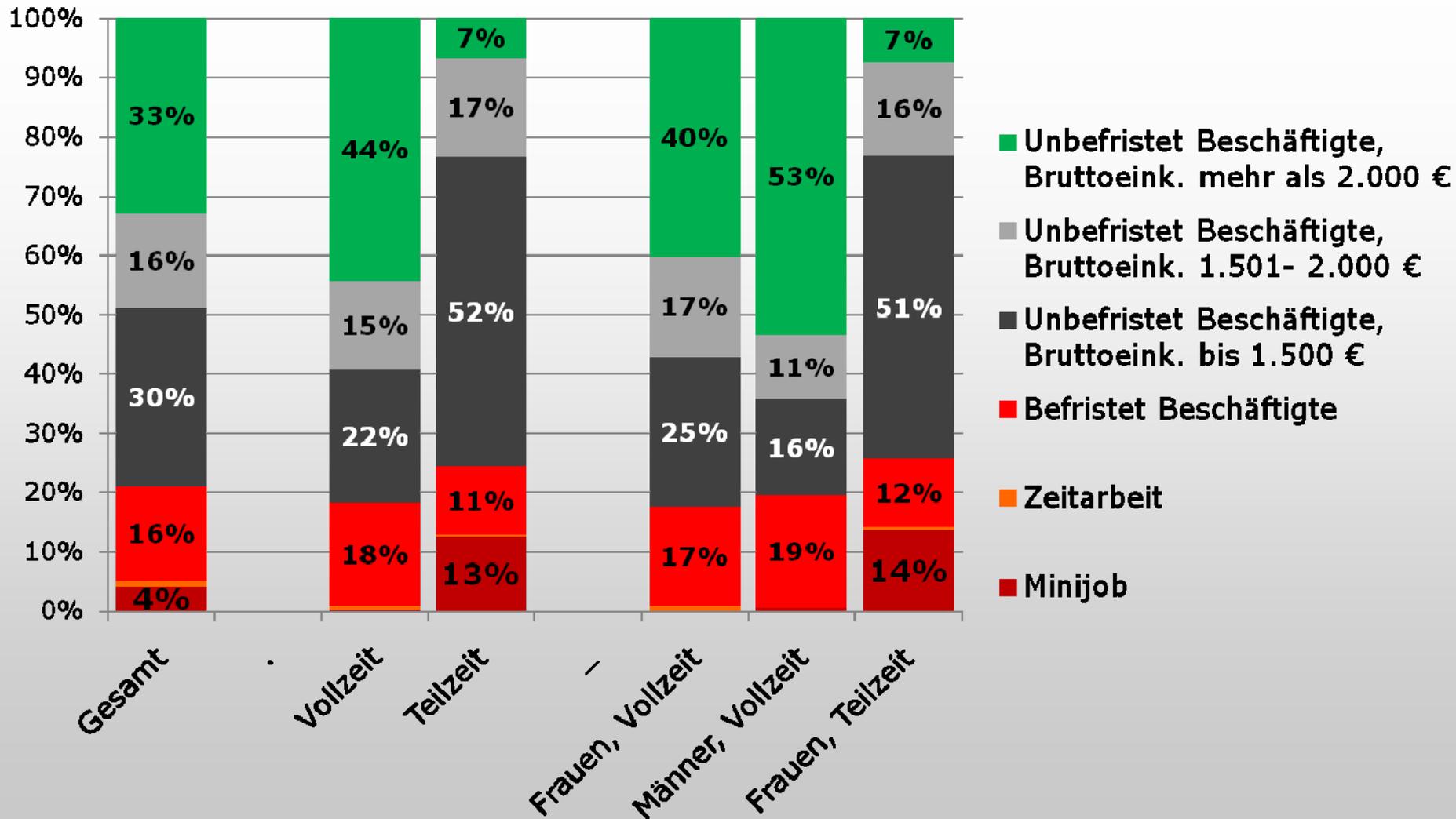
■ bis 800 € ■ 801 -1.500€ ■ 1.501-2.000€ ■ mehr als 2.000€

(1) Arbeit in der Pflege zwischen Prekarität und relativer Sicherheit

Beschäftigte in der Kranken-/Altenpflege (Voll- und Teilzeit)



(1) Arbeit in der Pflege zwischen Prekarität und relativer Sicherheit



Einkommensverteilung in der Pflege ist durch einen **hohen Anteil von Niedrigeinkommen** geprägt, insbesondere in der Altenpflege.

- **28% der Vollzeitbeschäftigten in der Krankenpflege und 54% der Vollzeitbeschäftigten in der Altenpflege beziehen ein Bruttoeinkommen von unter 1.500 Euro.**

Befristungsanteil ist mit 16% überdurchschnittlich hoch.

Lediglich 33% der Pflegebeschäftigten sind – nach eigenen Aussagen – in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis und beziehen ein Einkommen von mindestens 2.000 Euro brutto. (Vollzeitbeschäftigte: 44%; TZ: 7%)

- **Die Beschäftigungssituation von Männern ist häufiger durch relative Sicherheit gekennzeichnet als bei den Frauen. Das gilt auch unter Vollzeitbeschäftigten.**

(2) Arbeitssituation:

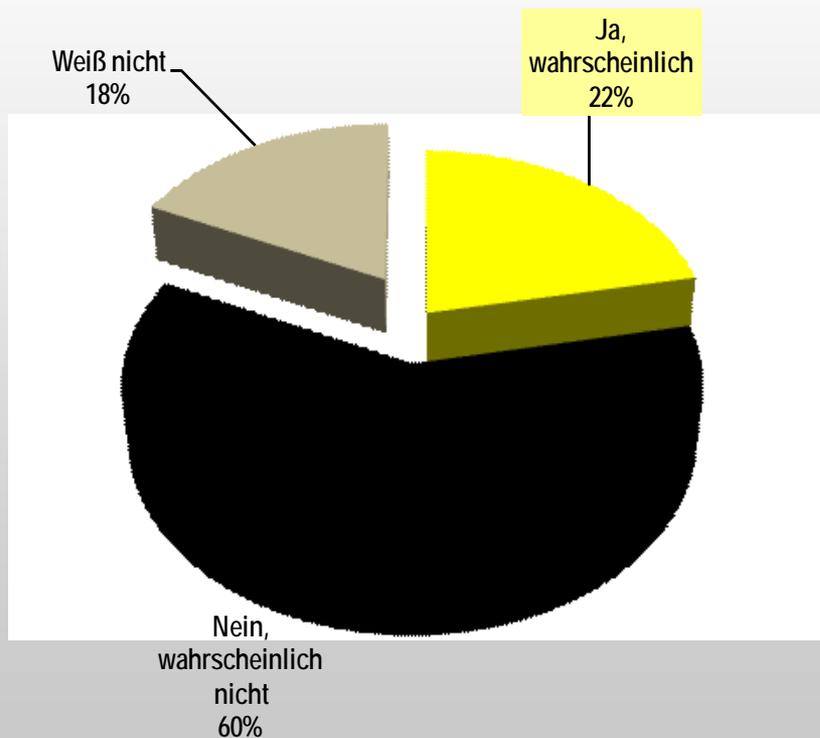
Arbeit in der Pflege bis zum Erreichen des gesetzlichen Rentenalters?

(2) Einschätzung der weiteren Arbeitsfähigkeit in der Pflege

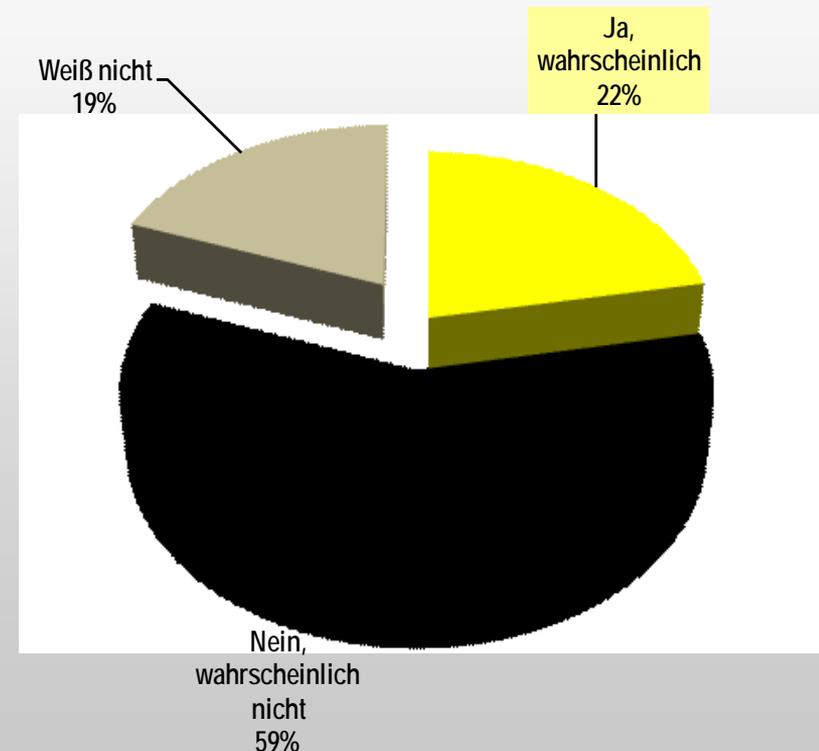
Frage:

Bitte denken Sie an Ihre Arbeit und Ihren Gesundheitszustand: Meinen Sie, dass Sie unter den derzeitigen Anforderungen Ihre jetzige Tätigkeit bis zum Rentenalter ausüben können?

Krankenpflege



Altenpflege

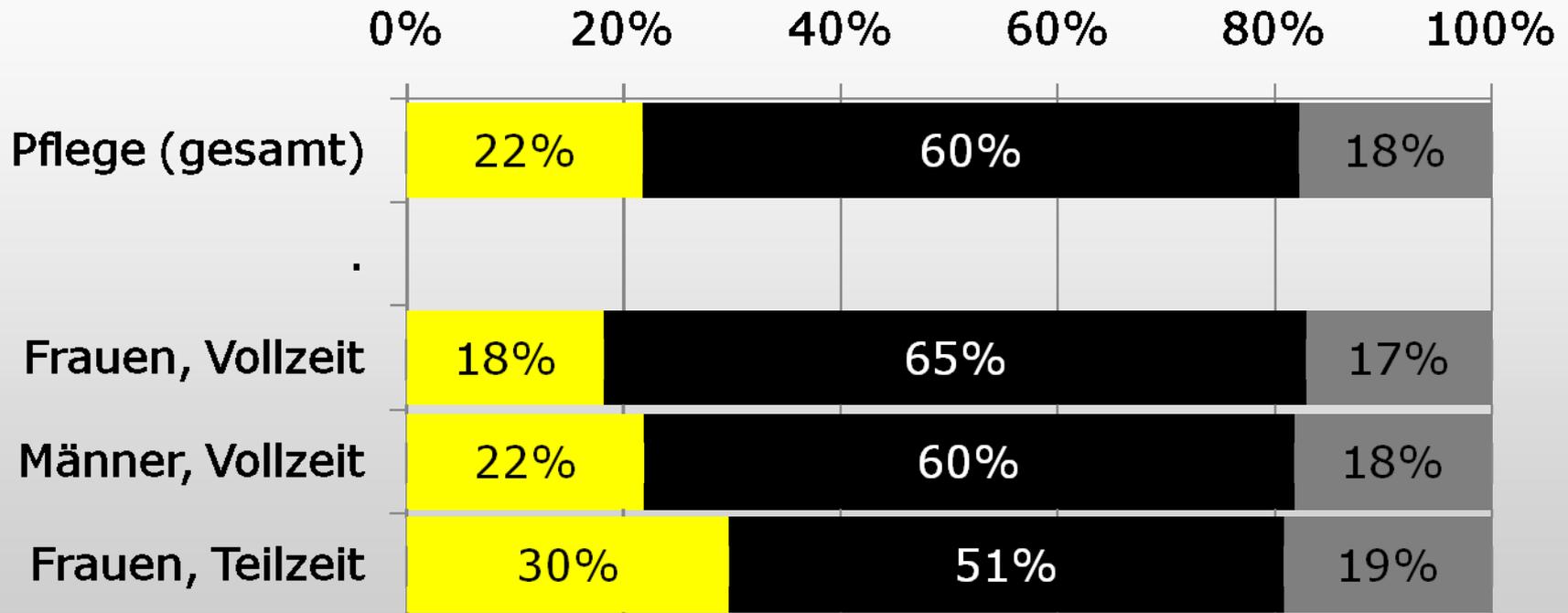


Nur knapp 22% der Pflege-Beschäftigten können sich derzeit vorstellen, gesund das Rentenalter zu erreichen!

(2) Einschätzung der weiteren Arbeitsfähigkeit in der Pflege



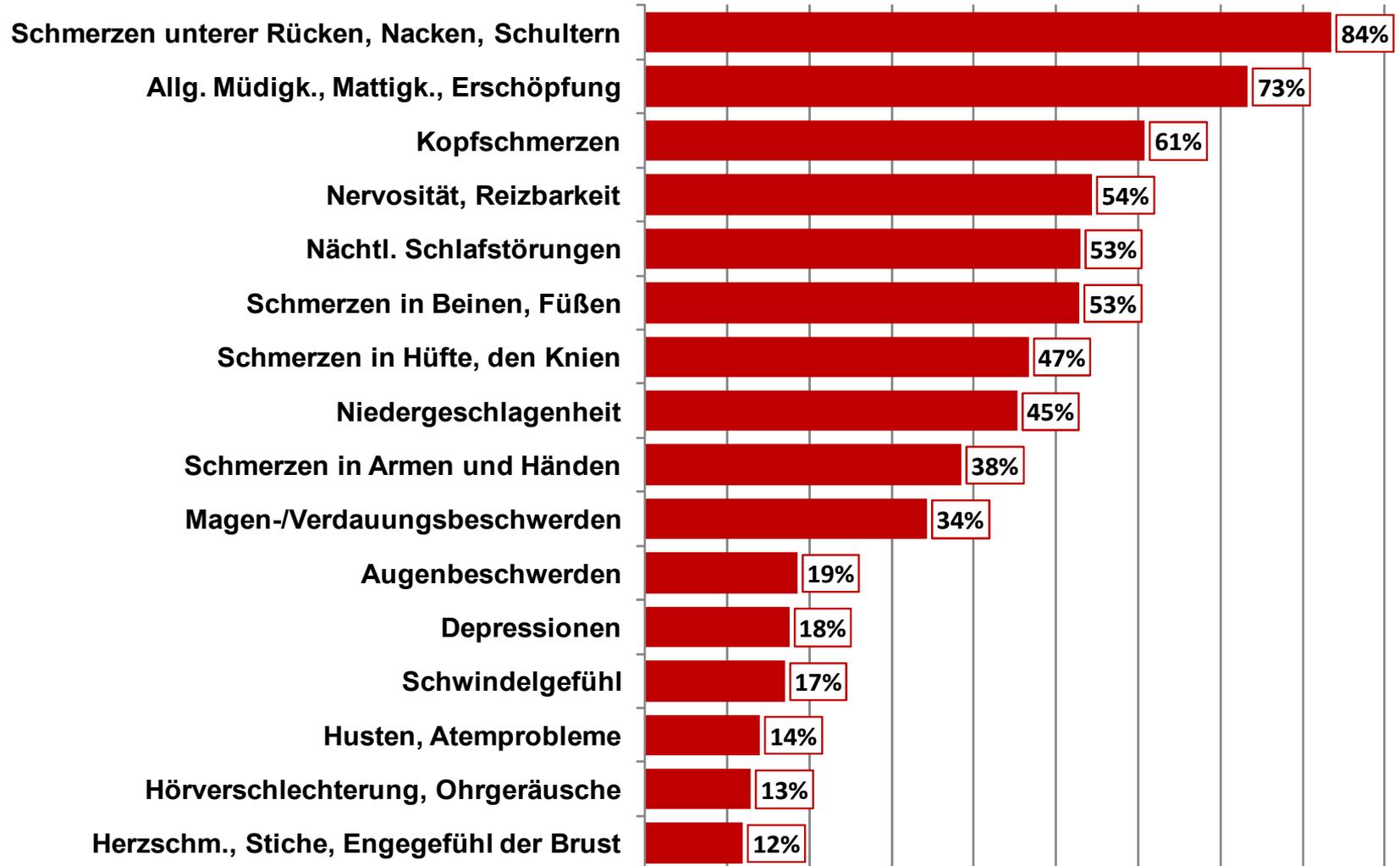
Bitte denken Sie an Ihre Arbeit und Ihren Gesundheitszustand: Meinen Sie, dass Sie unter den derzeitigen Anforderungen Ihre jetzige Tätigkeit bis zum Rentenalter ausüben können?



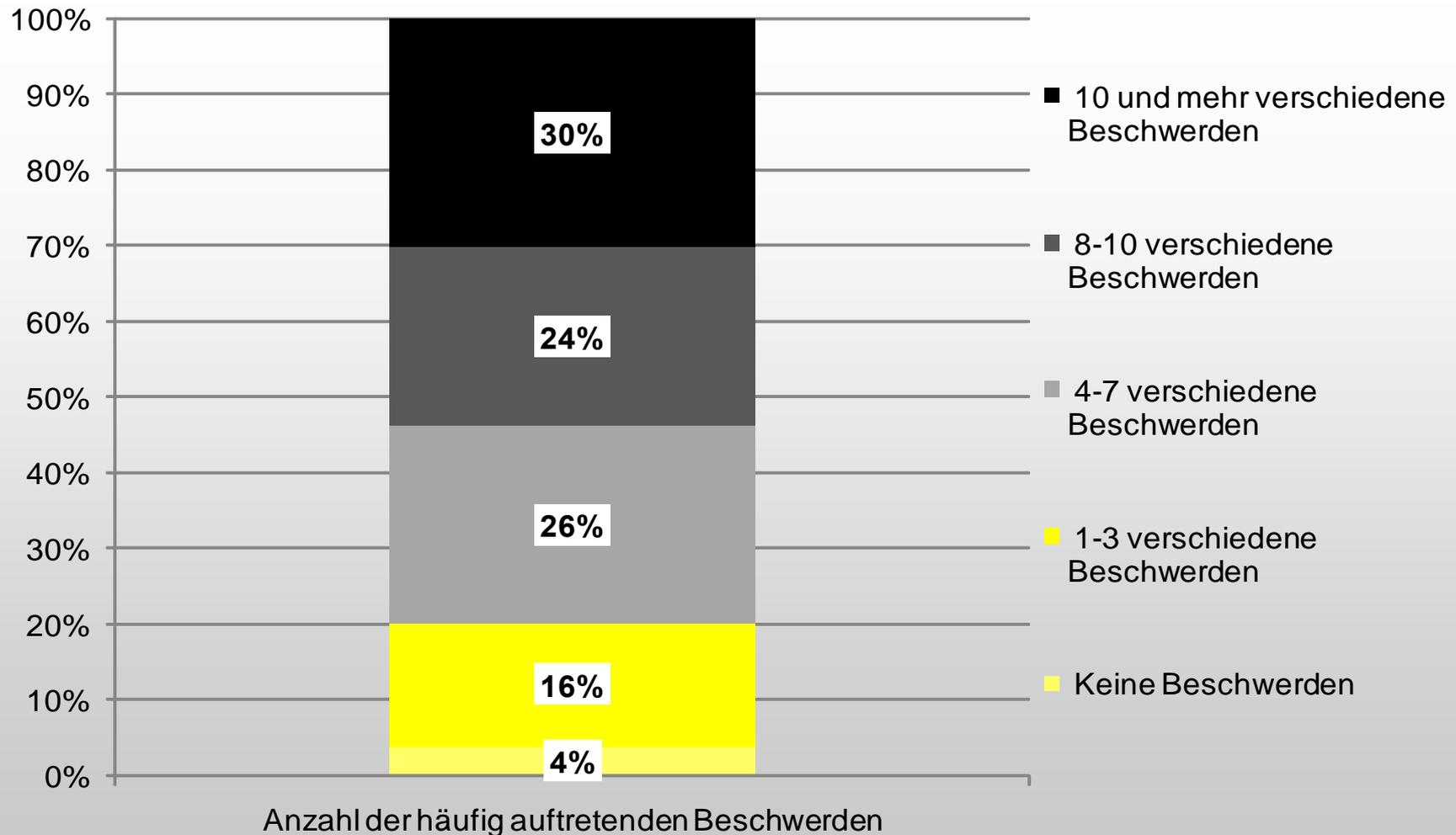
■ Ja, wahrscheinlich ■ Nein, wahrscheinlich nicht ■ Weiß nicht

(2) Beschwerden an Arbeitstagen unter Pflegebeschäftigten

Beschwerden an Arbeitstagen (mindestens 2x pro Monat)



Anzahl der häufig auftretenden Beschwerden unter Pflegebeschäftigten

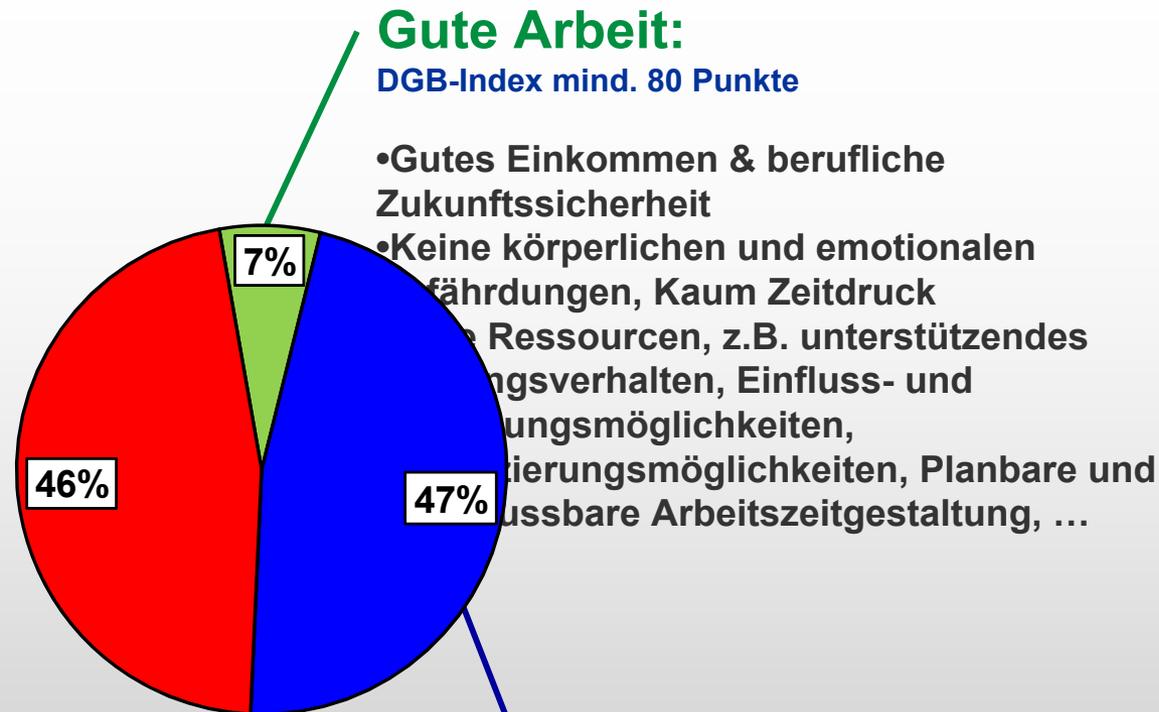


Die gesundheitliche Situation ist aus Sicht von Pflegebeschäftigten ebenfalls als „prekär“ einzustufen:

- Nur eine Minderheit glaubt, unter den gegenwärtigen Bedingungen das Rentenalter zu erreichen. Auch dies ist eine Form existenzieller Unsicherheit.
- Das Beschwerdespektrum an Arbeitstage ist außergewöhnlich hoch.

(3) Gesundheitserleben in der Pflege – im Kontext der wahrgenommenen Arbeitsqualität

(3.1) Gute, mittelmäßige und schlechte Arbeit aus Sicht von Pflegebeschäftigten



Gute Arbeit:

DGB-Index mind. 80 Punkte

- Gutes Einkommen & berufliche Zukunftssicherheit
- Keine körperlichen und emotionalen Überforderungen, Kaum Zeitdruck
- Gute Ressourcen, z.B. unterstützendes Führungsverhalten, Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten, Qualifizierungsmöglichkeiten, Planbare und flexible Arbeitszeitgestaltung, ...

Schlechte Arbeit:

DGB-Index weniger als 50 Punkte

- Belastende Einkommenssituation & Unsicherheit
- Belastende körperliche und emotionale Anforderungen, Arbeitsdruck
- Keine Ressourcen, sondern belastendes Führungsverhalten, belastende Arbeitszeitgestaltung, keine Qualifizierungs-, Entwicklungs- und Gestaltungsmöglichkeiten, ...

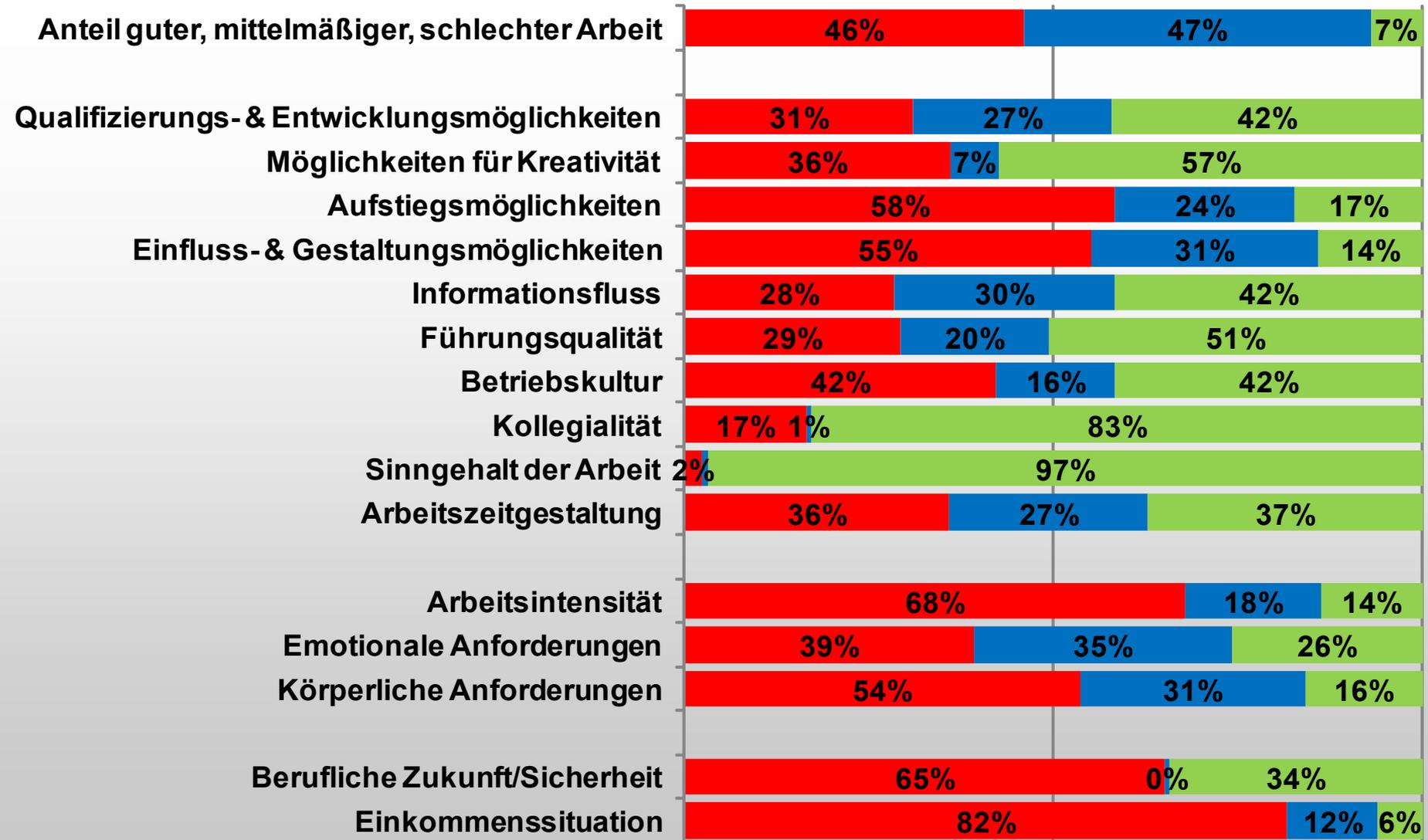
Mittelmäßige Arbeit:

DGB-Index 50-80 Punkte

- Keine/ in geringem Maße Ressourcen
- Keine, vereinzelte Belastungen

Was sind die Brennpunkte aus Sicht der Pflegebeschäftigten?

Was unterstützt sie bei der Arbeit?

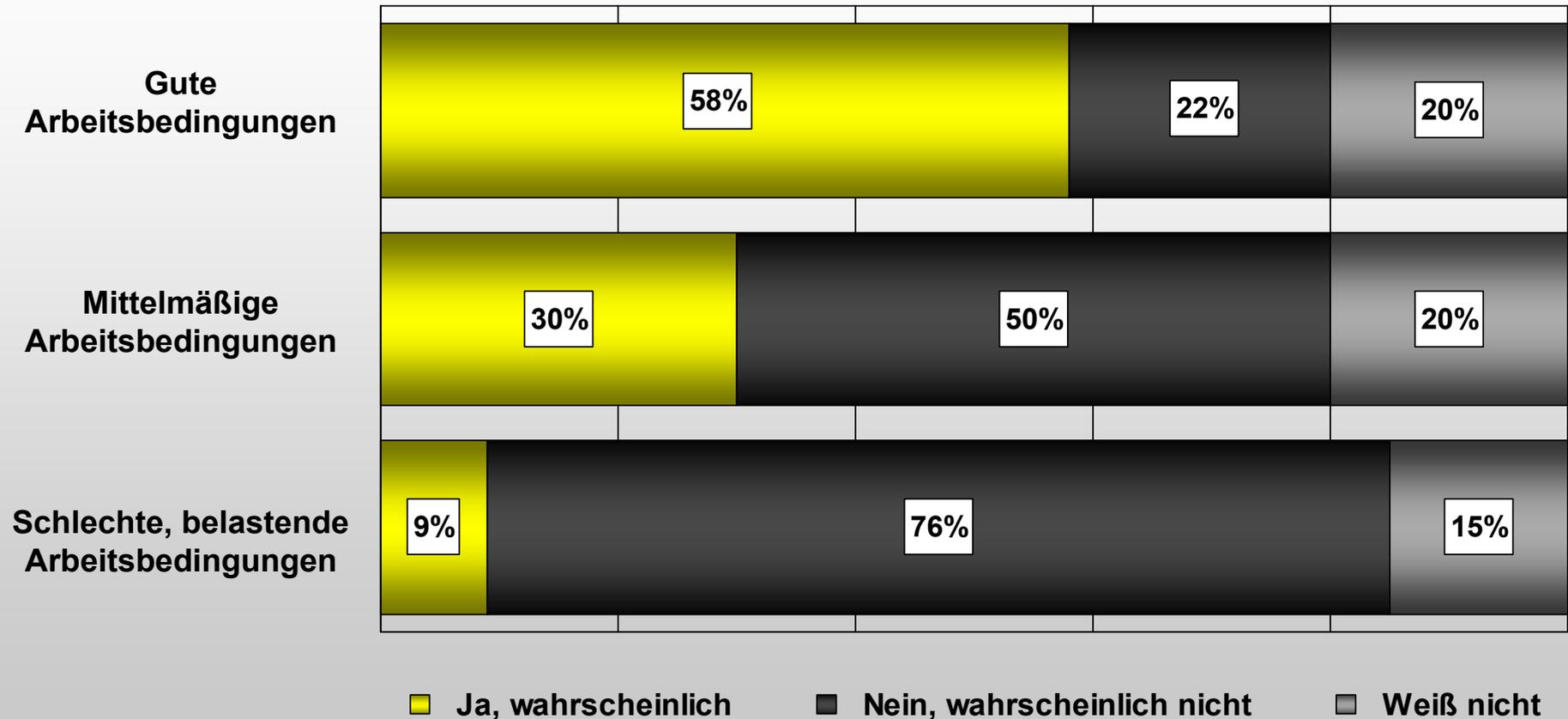


■ Schlecht gestaltete, belastende Arbeit ■ Mittelmäßig gestaltete Arbeit ■ Gute gestaltete Arbeit

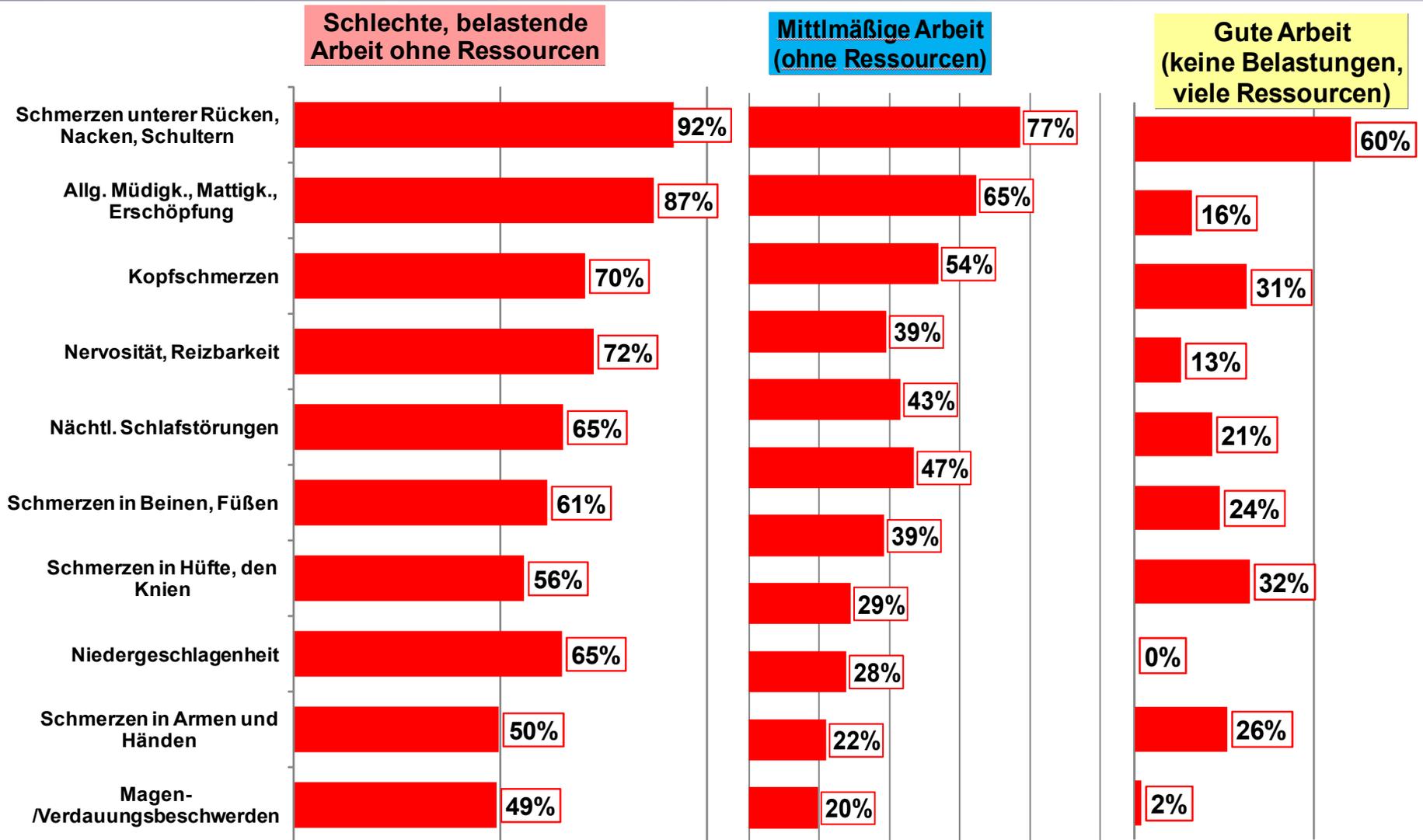
(3.2) Einschätzung der weiteren Arbeitsfähigkeit und wahrgenommene Arbeitsqualität



Bitte denken Sie an Ihre Arbeit und Ihren Gesundheitszustand: Meinen Sie, dass Sie unter den derzeitigen Anforderungen Ihre jetzige Tätigkeit bis zum Rentenalter ausüben können?

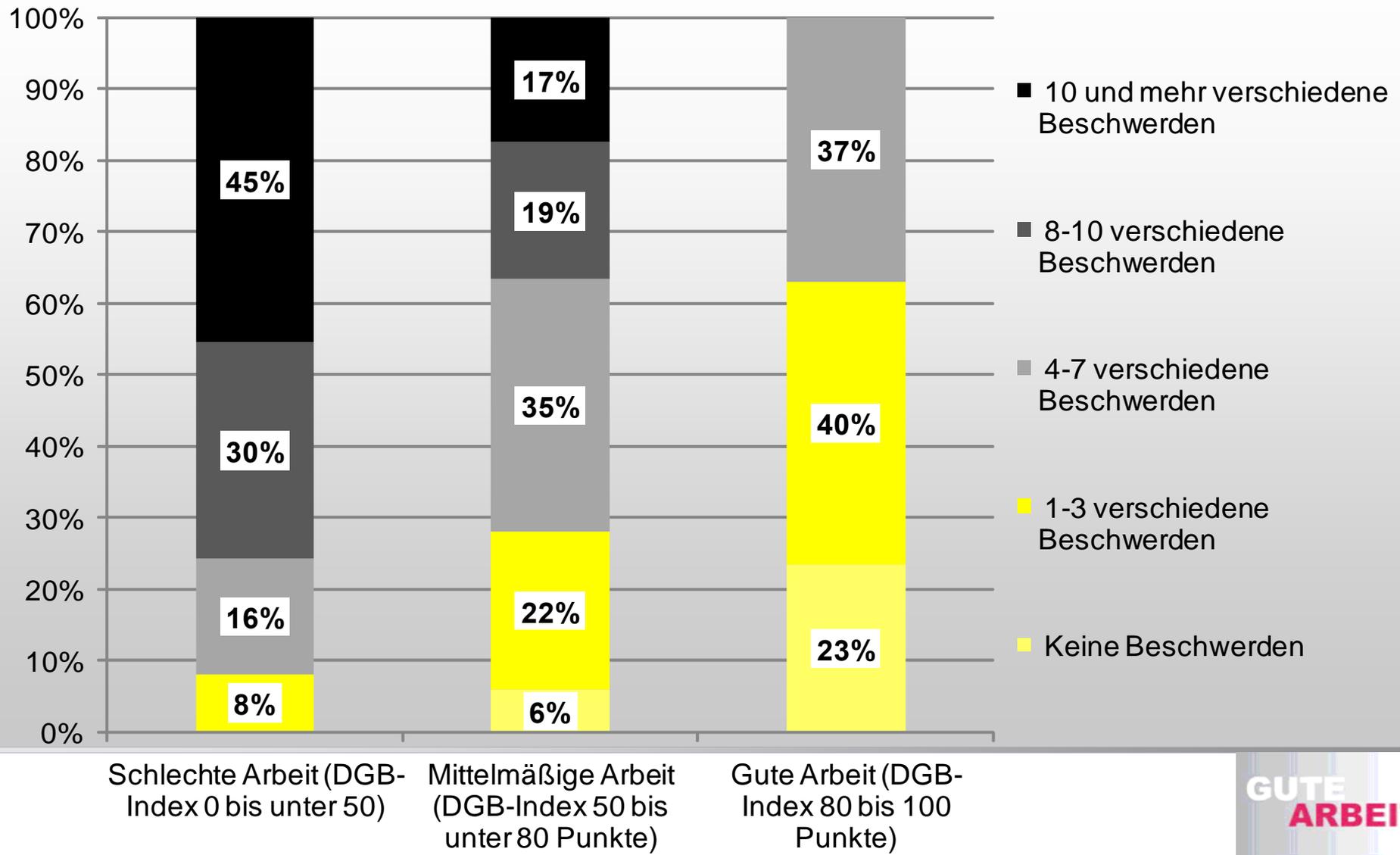


(3.2) Je besser die wahrgenommenen Arbeitsbedingungen, desto seltener treten gesundheitliche Beschwerden auf!



Anteil der Beschäftigten, die mindestens 2 x pro Monat unter diesen Beschwerden leiden.

(3.2) Je besser die wahrgenommene Arbeitsqualität desto geringer die Anzahl der Beschwerden.



Die Arbeits- und Einkommensbedingungen in der Pflege werden nur selten positiv erlebt:

- Lediglich 7% berichten von Einkommens- und Beschäftigungssicherheit, Ressourcen und erleben die Arbeit als nicht belastend.
- 46% empfinden nahezu jede Dimension ihrer Arbeit als belastend.
- Wenn die Arbeitsqualität als „gut“ charakterisiert werden kann, dann können sich die Beschäftigten in der Regel vorstellen, das Rentenalter zu erreichen und sie erleben signifikant seltener und weniger Gesundheitsbeschwerden.

(4) Fazit

Arbeit in der Pflege:

im Moment noch weit entfernt von guter,
menschengerechter Arbeit!

Menschengerechte Arbeit

Schädigungs-
losigkeit

Beeinträchtigungs-
freiheit

Zumutbarkeit

Persönlichkeits-
förderlichkeit

„Als human werden Arbeitstätigkeiten bezeichnet, die die psychophysische Gesundheit der Arbeitstätigen nicht schädigen, ihr psychosoziales Wohlbefinden nicht – oder allenfalls vorübergehend – beeinträchtigen, ihren Bedürfnissen und Qualifikationen entsprechen, individuelle und/oder kollektive Einflussnahme auf Arbeitsbedingungen und Arbeitssysteme ermöglichen und zur Entwicklung ihrer Persönlichkeit im Sinne der Entfaltung ihrer Potentiale und Förderung ihrer Kompetenzen beizutragen vermögen“ (E. Ulich, 2001).

Gute Arbeit war immer und in allen Branchen umkämpft!

Generationen vor uns haben für die heutigen sozialen Rechte und Errungenschaften gekämpft.

Auf jeden Fortschritt, den wir heute gestalten, kann die nächste Generation aufbauen.

Daher: Gemeinsam für mehr Gute Arbeit!

