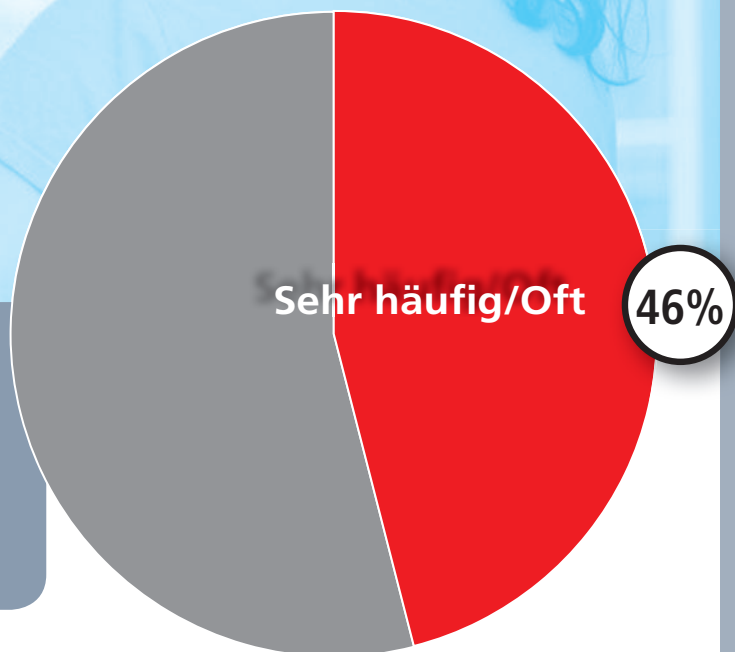


»Wie häufig kommt es vor, dass Sie Abstriche bei der Qualität Ihrer Arbeit machen müssen, um Ihr Arbeitspensum zu schaffen?«



Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege

So beurteilen die Beschäftigten die Lage
Ergebnisse einer Sonderauswertung der Repräsentativumfragen zum DGB-Index Gute Arbeit

Vorwort

Sylvia Bühler/Annelie Buntenbach: Gute Arbeit für gute Pflege!3

1. Gesellschaftlicher Nutzen und Entlohnung – die Diskrepanz

Nahezu einhellig positiv bewerten die Pflegebeschäftigten den gesellschaftlichen Nutzen ihrer Arbeit – doch 73 Prozent von ihnen sind der Meinung, nicht leistungsgerecht entlohnt zu werden.4

2. Arbeitshetze und Arbeitsintensivierung

80 Prozent der Beschäftigten in der Krankenpflege und 69 Prozent in der Altenpflege müssen sehr häufig oder oft gehetzt arbeiten.7

3. Körperliche Schwerarbeit in der Pflege

Drei von vier Pflegebeschäftigten müssen bei der Arbeit häufig schwer heben oder tragen.9

4. Emotionale Anforderungen und Belastungen

Der Anteil der Beschäftigten, die Kernanforderungen interaktiver Arbeit zu bewältigen haben – z.B. Gefühle verbergen oder Konflikte mit PatientInnen bzw. Kundschaft durchstehen –, ist in der Pflegebranche fast doppelt so hoch wie im Durchschnitt für bundesweit alle Beschäftigten.10

5. Die Lage der Arbeitszeiten

Wochenendarbeit ist für drei Viertel, Nachtarbeit für ein Drittel, Schichtarbeit für zwei Drittel der Beschäftigten in Pflegeberufen der Regelfall.13

6. Arbeitsüberlastung und Pflegequalität – der Zusammenhang

46 Prozent der im Pflegebereich Beschäftigten können ihr Arbeitspensum nur bewältigen, indem sie Abstriche bei der Qualität ihrer Dienstleistung machen.16

7. Weiterbildungsangebote

Deutlich besser als im Durchschnitt für bundesweit alle Beschäftigten ist es um die betrieblichen Weiterbildungsangebote in der Pflegebranche bestellt; einem Drittel der dort Arbeitenden werden allerdings keine oder kaum Möglichkeiten geboten.18

8. Die derzeitige Arbeitsqualität im Gesamtüberblick

Unter sechs der elf Qualitätskriterien herrschen in der Pflegebranche schlechte Arbeitsbedingungen; ein guter Wert wurde nur für ein Kriterium ermittelt: den Sinn der Arbeit.19

9. Zukünftige Arbeitsfähigkeit

Nur 22 Prozent der Pflegebeschäftigten gehen davon aus, unter ihren derzeitigen Arbeitsbedingungen bis zur Rente durchhalten zu können; steht es um die Arbeitsbedingungen gut, ist der Anteil allerdings fünf Mal größer als bei schlechten Bedingungen.22

Gute Arbeit für gute Pflege!

Professionell Pflegenden wollen gute Arbeit leisten und für die Sicherheit der PatientInnen und BewohnerInnen sorgen. Und gleichzeitig wissen die Beschäftigten, dass sie das unter den gegebenen Umständen immer weniger einlösen können. Der Handlungsbedarf für die Pflegeberufe und die pflegerische Versorgung ist enorm. Alle Beteiligten leiden infolge des Personalmangels unter Zeitdruck und Arbeitsverdichtung.

Aufgrund der oft miserablen Arbeitsbedingungen bleiben immer mehr Stellen in der Alten- und Krankenpflege unbesetzt. Doch das Problem des Fachkräftemangels ist hausgemacht. In den Krankenhäusern werden immer mehr PatientInnen in immer kürzerer Zeit versorgt. Die Bewohnerstruktur in den Pflegeeinrichtungen hat sich grundlegend geändert, der Einzug ins Heim hat sich in höhere Lebensjahre verschoben. Die Folge ist: Immer mehr Arbeit bei weniger Personal. Jahrelang wurde bei der Pflege gespart. Mit permanenter Überlastung, häufigem Holen aus der Freizeit, geteilten Diensten und zu wenig Personal in Tag- und Nachtschichten verschleiben die Arbeitgeber die Arbeitskraft und die Gesundheit der Beschäftigten.

Die Ergebnisse der Sonderauswertung der Repräsentativumfrage zum DGB-Index Gute Arbeit belegen eindrücklich die dramatische Lage. Dabei ist der Pflegeberuf ein sehr schöner – wenn die Bedingungen stimmen. Um den Teufelskreis aus schlechten Arbeitsbedingungen, fehlenden Fachkräften und steigender Belastung zu durchbrechen, sind kurzfristig wirkende Maßnahmen erforderlich. Es braucht zusätzliches gut qualifiziertes Personal, um den Arbeitsdruck zu verringern, die Ausbildungsqualität zu verbessern und gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen zu schaffen. Gleichzeitig müssen jetzt die Weichen für nachhaltig wirksame Verbesserungen gestellt werden. Wichtig ist neben der Personalfrage vor allem in der Altenpflege auch eine deutlich bessere Bezahlung. Die Arbeitgeber müssen ihre Hausaufgaben machen, um den Fachkräftbedarf auch in Zukunft zu sichern. Die Politik steht in der Verantwortung, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen. Nur mit mutigen Schritten kann das verlorengegangene Vertrauen der Beschäftigten zurückgewonnen werden. Wer sich tagtäglich und rund um die Uhr um seine Mitmenschen müht, darf dabei selbst nicht auf der Strecke bleiben.



Die Hoffotografen

Sylvia Bühler

Mitglied im ver.di-Bundesvorstand und Leiterin des Fachbereichs Gesundheit und Soziale Dienste



DGB/Simone M. Neumann

Annelie Buntenbach

Mitglied des geschäftsführenden Bundesvorstandes des DGB, Leiterin des Institutsbeirats des Instituts DGB-Index Gute Arbeit

1. Gesellschaftlicher Nutzen und Entlohnung – die Diskrepanz

Nahezu einhellig positiv bewerten die Pflegebeschäftigten den gesellschaftlichen Nutzen ihrer Arbeit – doch 73 Prozent von ihnen sind der Meinung, nicht leistungsgerecht entlohnt zu werden.

Wie human eine Gesellschaft ist, lässt sich an ihrem Umgang mit den Alten, Schwachen und Kranken am besten erkennen. Dieser Gedanke ist in der öffentlichen Pflegedebatte häufiger zu

hören. Entsprechend groß ist vielerorts das Lob, das den Angehörigen von Professionen gezollt wird, die den betreffenden Menschen Hilfe und Unterstützung bieten. Auch die Beschäftigten in Pflegeberufen selbst teilen in einer übergroßen Mehrheit die Auffassung, dass ihre Arbeit nicht nur direkt den einzelnen Pflegebedürftigen zugutekommt, sondern in hohen Graden auch dem Gemeinnutz dient. »Haben Sie den Eindruck, dass Sie mit Ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft leisten?« Darauf

antworten (siehe **Abbildung 1**) 94 Prozent der Pflegebeschäftigten »in sehr hohem Maß« oder »in hohem Maß« – 94 Prozent in der Kranken-

pflege, 93 Prozent in der Altenpflege. Unter den Beschäftigten bundesweit aller Branchen liegt der Anteil bei 67 Prozent und damit deutlich niedriger.

Wer im Wissen und Gefühl arbeitet, einer sinnvollen Tätigkeit nachzugehen, kann aus einer bedeutenden Ressource schöpfen. Dies hilft, schwierige Arbeitsaufgaben zu bewältigen, wie sie in der Pflege tagtäglich gestellt sind. Doch eine gesellschaftlich sinnvolle Tätigkeit macht aus schlechten Arbeitsbedingungen keine guten, wie sich im Folgenden zeigen wird. Und ein hoher Gemeinnutz ist nicht selbst schon eine angemessene Bezahlung, sondern stärkt den Anspruch auf eine solche. In den Augen von drei Viertel der Pflegebeschäftigten (siehe **Abbildung 2**) liegt hier ein großes Defizit vor: »Wenn Sie an Ihre Arbeitsleistung denken, inwieweit halten Sie Ihr Einkommen für angemessen?« Darauf antworten 73 Prozent des Pflegepersonals »gar nicht« oder »in geringem Maß« – 71 Prozent in der Krankenpflege, 78 Prozent in der Altenpflege. Unter den Beschäftigten aller Branchen beträgt der Anteil demgegenüber 48 Prozent. In den Augen der Beschäftigten ist Pflegearbeit eine Tätigkeit von hohem gesellschaftlichen Nutzen, die völlig unangemessen bezahlt wird. >> Weiter auf S. 6

»Alle reden darüber, wie wichtig die Pflege für die Gesellschaft ist. Aber gerade in der Altenpflege ist die Bezahlung oft beschämend niedrig. Es ist ein Unding, dass der Wettbewerb auf unsere Kosten ausgetragen wird. Besonders bei privaten Betreibern sind Tarifverträge die Ausnahme, Niedriglöhne die Regel. Dem muss der Gesetzgeber endlich einen Riegel vorschieben und für flächendeckende Tarifbindung sorgen.«

Witold Konermann, Altenpfleger

Abb. 1

Die gesellschaftliche Bedeutung der Arbeit

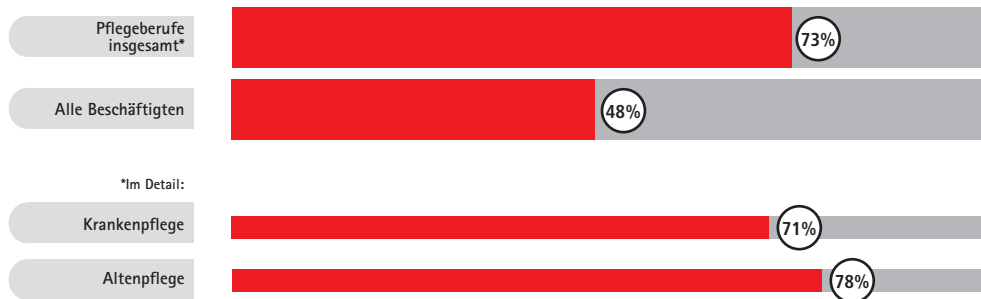
Der Anteil der Beschäftigten, die mit ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft zu leisten meinen:



Abb. 2

Geringschätzung durch Unterbezahlung

Der Anteil der Beschäftigten, die in ihren Augen nicht leistungsgerecht entlohnt werden:



© Institut DGB-Index Gute Arbeit · Quelle: DGB-Index Gute Arbeit 2012-2017



Datenbasis und Stichprobe

Im Rahmen der bundesweiten Repräsentativbefragung zum DGB-Index Gute Arbeit werden jedes Jahr mehrere Tausend zufällig ausgewählte abhängig Beschäftigte mit einem standardisierten Fragebogen zu verschiedenen Aspekten ihrer Arbeitsbedingungen interviewt. Die Grundgesamtheit der Befragung bilden alle abhängig Beschäftigten in Deutschland mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens zehn Stunden.

Befragt werden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus allen Branchen, Einkommens- und Altersgruppen, Regionen, Betriebsgrößen, Wirtschaftszweigen und Beschäftigungsverhältnissen, gewerkschaftlich Organisierte wie Nicht-Mitglieder. Die Angaben der Angehörigen der wichtigsten Beschäftigtengruppen sind mit jeweils dem Anteil ins Umfrageergebnis eingeflossen, der ihrem bundesweiten Anteil an der Arbeitnehmererschaft entspricht. Die Ergebnisse des DGB-Index Gute Arbeit sind damit repräsentativ für das Urteil der Beschäftigten in Deutschland.

Für die vorliegende Sonderauswertung zu den Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege wurden die Erhebungsdaten des DGB-Index Gute Arbeit für die Jahre 2012 bis 2017 zusammengefasst. Damit wurde eine höhere Fallzahl Pflegebeschäftigter gewonnen. Die Bewertungen der Pflegebeschäftigten

hinsichtlich ihrer Arbeitsbedingungen haben sich in diesem Zeitraum nicht wesentlich verändert.

In den Jahren 2012 bis 2017 haben insgesamt 35.302 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an der computerunterstützten Telefonbefragung (CATI) teilgenommen (ungewichtet und ohne Auszubildende). Darunter waren 1.858 abhängig Beschäftigte in Pflegeberufen. 1.260 davon gehören zur Berufsgruppe »Gesundheits- und Krankenpflege«, zu der auch die Fachkranken- und die Entbindungspflege zählen. Diese Berufsgruppe wird in der Auswertung unter dem Oberbegriff »Krankenpflege« zusammengefasst. 598 Befragte waren in der Altenpflege tätig.

Damit die Verteilung in der Stichprobe der Gesamtzusammensetzung aller Berufe und damit auch der Zusammensetzung der Gesundheits- und Pflegeberufe in Deutschland entspricht, wurde der Datensatz gewichtet. Alle Auswertungen beruhen auf den gewichteten Daten.

Pflegeberufe werden überwiegend von Frauen ausgeübt. Das spiegelt sich auch in der Stichprobe wider. 84 Prozent der Befragten sind Frauen. Die Teilzeitquote liegt bei 45 Prozent. Teilzeit ist dabei definiert als ein Arbeitszeitvolumen von weniger als 35 Stunden pro Woche.

»Von den Bewohnerinnen und Bewohnern bekommt man total viel Dankbarkeit zurück. Das ist der Grund, warum ich trotz der schwierigen Arbeitsbedingungen auch nach 25 Jahren noch in der Pflege bin. Es muss aber für diese gesellschaftlich so wichtige Arbeit auch finanziell eine Wertschätzung geben. Ich selbst arbeite zum Glück in einer tarifgebundenen Einrichtung. Ich finde: Überall sollte nach Tarif bezahlt werden.«

Tanja Döhring, Altenpflegerin

Abbildung 3 gibt das Missverhältnis durch den Ergebnisvergleich auf den ersten Blick zu erkennen. Zwei weitere Probleme, die mit der Bezahlung zu tun haben:

• **Ein hohes Maß unbezahlter Arbeit:** »Wie häufig leisten Sie außerhalb Ihrer normalen Arbeitszeit unbezahlte Arbeit für Ihren Betrieb?« Die Antwort »sehr häufig« oder »oft« geben insgesamt 22 Prozent der Pflegebeschäftigten – 19 Prozent in der Kranken-, 29 Prozent in der Altenpflege. Unter bundesweit allen Beschäftigten beträgt der Anteil 16 Prozent.

• **Eine düstere Rentenprognose infolge des insgesamt niedrigen Lohnniveaus.** »Wie schätzen Sie die gesetzliche Rente ein, die Sie später einmal aus Ihrer Erwerbstätigkeit erhalten werden?« Von den Beschäftigten in Pflegeberufen sagen insgesamt 43 Prozent »Es wird nicht ausreichen« – 39 Prozent in der Krankenpflege, 52 Prozent in der Altenpflege. Unter allen Beschäftigten beträgt der Anteil 39 Prozent.

Dies alles kennzeichnet die Arbeitsbedingungen in einer Branche, in der 84 Prozent der Beschäftigten Frauen sind und 45 Prozent Teilzeit arbeiten. Diese Zusammensetzung hat Folgen auch für die vorliegende Publikation: Die Umfrageergebnisse können nicht differenziert nach Geschlechtern Voll- und Teilzeit präsentiert werden, dafür sind die Fallzahlen bei den Männern zu gering.

Abb. 3 Pflegearbeit: Gesellschaftlich außerordentlich nützlich, völlig unangemessen bezahlt – so sehen die Beschäftigten die Lage



2. Arbeitshetze und Arbeitsintensivierung

80 Prozent der Beschäftigten in der Krankenpflege und 69 Prozent in der Altenpflege müssen sehr häufig oder oft gehetzt arbeiten.

Gute Pflege braucht ihre Zeit. Und sie braucht vor allem auch die Möglichkeit, Zeit zu überschreiten. Denn die Nöte, Sorgen, Krankheiten und Gebrechen von Menschen, die pflegebedürftig sind, richten sich über weite Strecken nicht nach dem Takt der Uhr. Eine umsichtige und menschenfreundliche Arbeitsorganisation wird daher berücksichtigen, dass Unwägbares und Unplanmäßiges in der Pflege zum Regelfall gehören. Darum braucht es ausreichend Personal, das Entlastung bringen kann, und den Einbau von Zeitreserven in die alltägliche Arbeitsplanung. Auf diese Weise lässt sich Arbeitshetze nicht gänzlich vermeiden, doch wird sie dann nur im Ausnahmefall auftreten. Für die Beschäftigten in Pflegeberufen ist die Arbeitssituation eine gänzlich andere, wie die Repräsentativumfragen zeigen: Hetzen gehört dort zum Arbeitsauftrag.

Abbildung 4 dokumentiert das Ausmaß, in dem der Arbeitsalltag des Pflegepersonals

durch Hetze und Zeitdruck geprägt ist. Der Anteil der Beschäftigten in Pflegeberufen, die angeben, ihre Arbeit sehr häufig oder oft in Hetze erledigen zu müssen, beträgt insgesamt 76 Prozent – 80 Prozent sind es in der Krankenpflege, 69 Prozent in der Altenpflege. Das liegt deutlich über dem Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen, der mit 55 Prozent auch schon beträchtlich ist.

Abb. 5 auf Seite 8 zeigt, wie Arbeitshetze angeheizt wird: durch die Erhöhung des Arbeitspensums. Auch in dieser Hinsicht trifft es die Beschäftigten in Pflegeberufen überdurchschnittlich hart: »Haben Sie den Eindruck, dass Sie in den letzten 12 Monaten mehr Arbeit in der gleichen Zeit schaffen müssen?« Darauf antworten 54 Prozent der Pflegebeschäftigten »sehr häufig« oder »oft« – 59 Prozent in der Krankenpflege, 46 Prozent in der Altenpflege. Zum Vergleich: Im Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen beträgt der Anteil 36 Prozent.

»Es sind permanent zu wenige Pflegekräfte auf Station. Die Folge ist, dass ich als Auszubildende den Personalmangel ständig ausgleichen und Hilfstätigkeiten verrichten muss, statt an meinen Lernzielen zu arbeiten. Hinzu kommt, dass Praxisanleiter fehlen oder keine Zeit haben. Das macht mich unzufrieden.«

Ronja Jochim, Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege

Abb. 4

Arbeitshetze im Pflegebereich

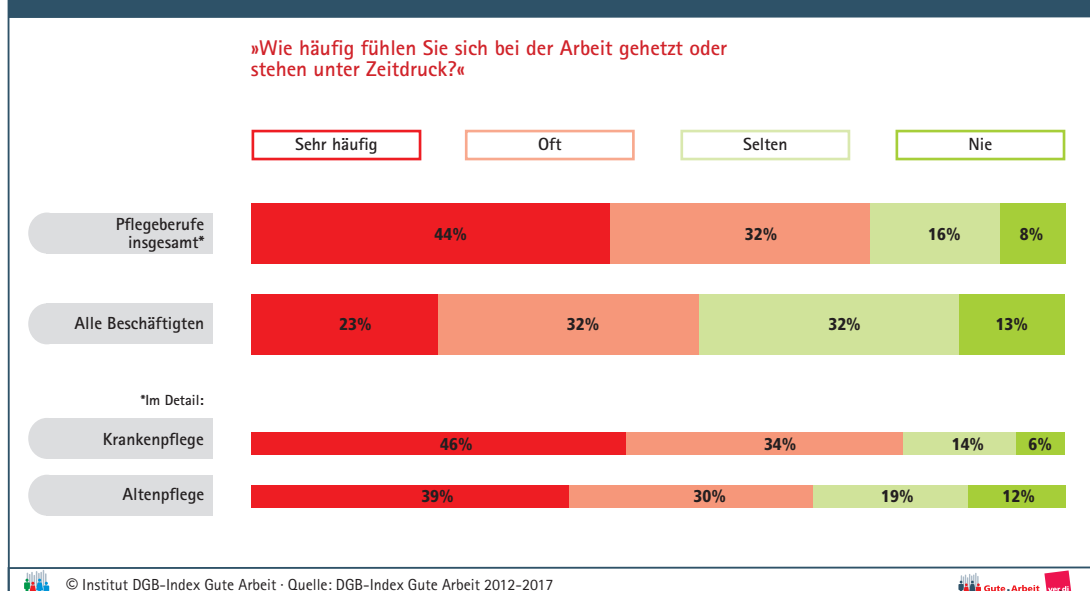
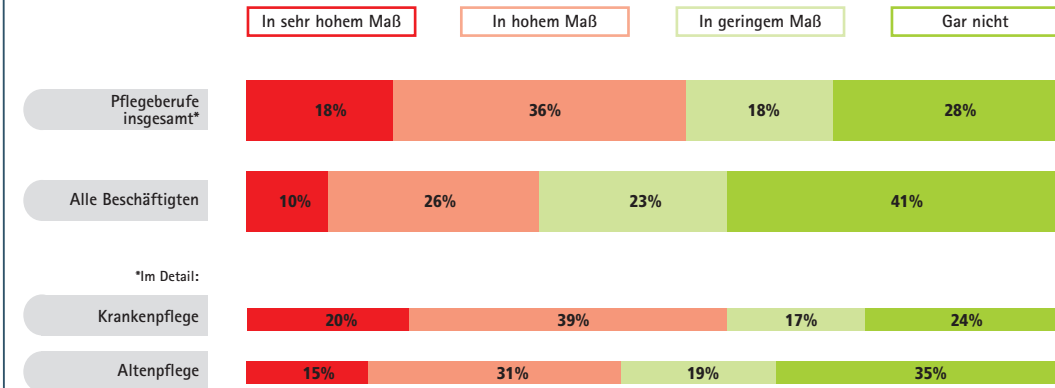


Abb. 5

Arbeitsintensivierung im Pflegebereich

»Haben Sie den Eindruck, dass Sie in den letzten 12 Monaten mehr Arbeit in der gleichen Zeit als vorher schaffen müssen?«



© Institut DGB-Index Gute Arbeit · Quelle: DGB-Index Gute Arbeit 2012-2017



Schlechtes Kommunikationsmanagement, mehr Arbeitshetze

Wo arbeitswichtige Informationen nicht oder nur lückenhaft bereitgestellt werden, wird den Beschäftigten die Arbeit erschwert. Die in Pflegeberufen Arbeitenden trifft auch diese Belastung in überdurchschnittlichem Maße. »Wie häufig kommt es vor, dass Sie nicht alle Informationen erhalten, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?« Auf diese Frage antworten 39 Prozent der Pflegebeschäftigten »sehr häufig« oder »oft« – 42 Prozent sind es in der Krankenpflege, 35 Prozent in der Alten-

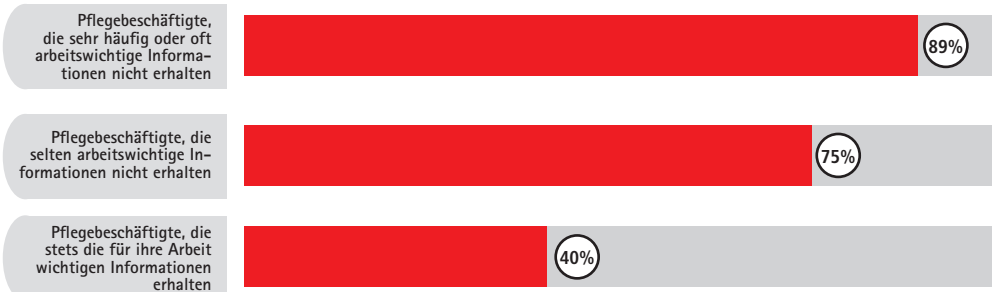
pflege. Der Anteil im Bundesdurchschnitt für alle Branchen beträgt demgegenüber 33 Prozent.

Durch ein schlechtes Informationsmanagement wird der Arbeitsablauf gestört. Häufig wird das Verhältnis zu Vorgesetzten und oft auch zu Kolleginnen und Kollegen belastet. Die Qualität der Dienstleistung nimmt Schaden (siehe dazu **Kapitel 6**), und es gibt auch einen Zusammenhang zur Arbeitshetze, wie aus **Abbildung 6** hervorgeht.

Abb. 6

Schlechter Informationsfluss und Arbeitshetze – der Zusammenhang

Bei der Arbeit sehr häufig oder oft hetzen müssen von den: ▼



© Institut DGB-Index Gute Arbeit · Quelle: DGB-Index Gute Arbeit 2012-2017



3. Körperliche Schwerarbeit in der Pflege

Drei von vier Pflegebeschäftigten müssen bei der Arbeit häufig schwer heben oder tragen.

Arbeit in der Kranken- und in der Altenpflege ist zu einem erheblichen Teil Arbeit mit Menschen – interaktive Arbeit. Pflege ist im Wesentlichen eine Dienstleistung, die den Menschen nicht fernab von ihnen in Laboren oder an Computern erbracht wird, sondern interaktiv von Angesicht zu Angesicht, im direkten Dialog und unter Einschluss körperlicher Berührung. Dies ist mit besonderen emotionalen Anforderungen verbunden – dazu im 4. Kapitel –, allerdings auch mit körperlicher Schwerarbeit. Der Pflegesektor gehört zu den Branchen, in denen die Kombination von körperlichen und emotionalen Anforderungen die Arbeitsbedingungen prägt.

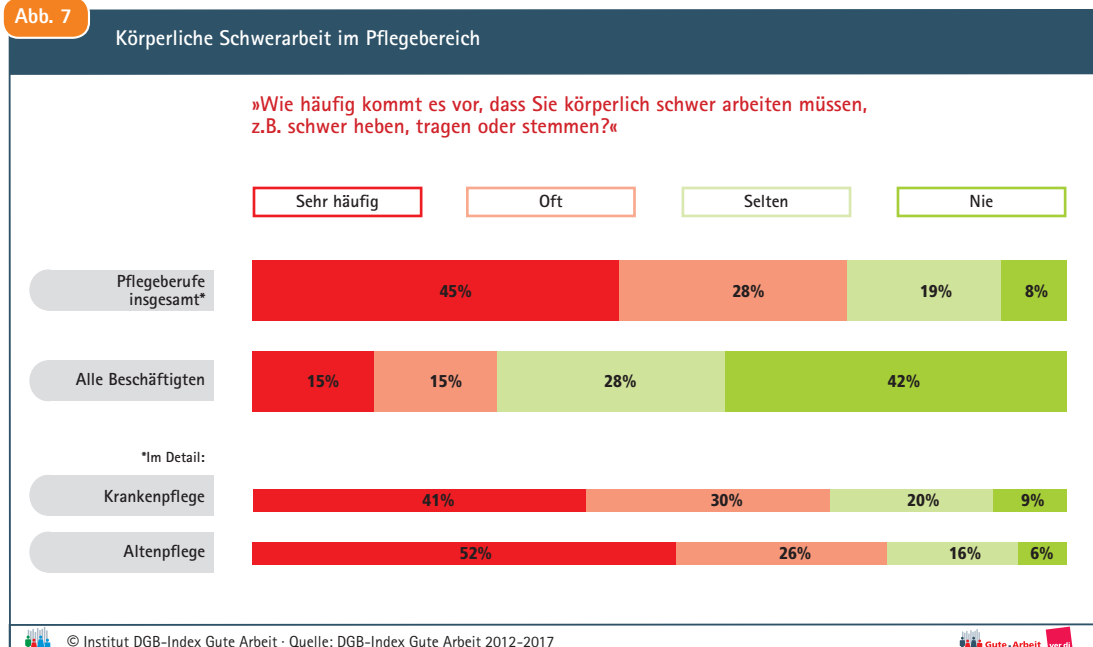
Abbildung 7 dokumentiert das Ausmaß, in dem in der Pflege körperliche Schwerarbeit geleistet wird. Insgesamt 73 Prozent der in der Branche Arbeitenden geben an, sehr häufig oder oft schwer tragen, heben oder stemmen zu müssen – 71 Prozent sind es in der Krankenpflege, 78 Prozent in der Altenpflege. Diese Anteile liegen weit über dem Bundesdurchschnitt von 30

Prozent im Mittel der letzten Jahre. Überdurchschnittlich starke körperliche Belastungen und Beanspruchungen im Pflegebereich werden außerdem durch die Angaben zur Frage bezeugt: »Wie häufig kommt es vor, dass Sie bei Ihrer Arbeit eine ungünstige Körperhaltung einnehmen müssen, z.B. Arbeiten in der Hocke, im Knien, Arbeiten über Kopf, langanhaltendes Stehen oder Sitzen?« Die Antwort »sehr häufig« oder »oft« geben darauf im Bundesdurchschnitt 54 Prozent der Beschäftigten. In der Pflege hingegen beträgt der Anteil insgesamt 78 Prozent – 76 Prozent sind es in der Krankenpflege, 82 Prozent in der Altenpflege.

Eine weitere Belastungsquelle ist die Arbeit unter Lärm und widrigen Umgebungsbedingungen wie Kälte, Hitze, Nässe oder Zugluft. In dieser Hinsicht unterscheidet sich die Qualität der Arbeitsbedingungen im Pflegebereich vom Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen nur geringfügig. Von den im Pflegesektor Arbeitenden sind insgesamt 29 Prozent den genannten Unbilden sehr häufig oder oft ausgesetzt – 27 Prozent sind es in der Krankenpflege, 32 Prozent in der Altenpflege. Im Bundesdurchschnitt beträgt der Anteil 30 Prozent.

Abb. 7

Körperliche Schwerarbeit im Pflegebereich



4. Emotionale Anforderungen und Belastungen

Der Anteil der Beschäftigten, die Kernanforderungen interaktiver Arbeit zu bewältigen haben – z.B. Gefühle verbergen oder Konflikte mit PatientInnen bzw. Kundschaft durchstehen –, ist in der Pflegebranche fast doppelt so hoch wie im Durchschnitt für bundesweit alle Beschäftigten.

Arbeit in Pflegeberufen gehört zu den Tätigkeiten, die üblicherweise als »personenbezogene Dienstleistung« klassifiziert werden und wird im Wesentlichen als interaktive Arbeit geleistet. Das bedeutet: Das Objekt der Arbeit ist ein Subjekt – es sind Menschen, keine Gegenstände, Stoffe, Informationen oder natürliche Gegebenheiten. Gearbeitet wird in unmittelbarem Kontakt mit diesen Menschen und dies überwiegend in Kooperation mit ihnen.

Wie bei jeder interaktiven Arbeit sind die Beschäftigten bei der Pflegear-

beit besonderen emotionalen und intellektuellen Inanspruchnahmen ausgesetzt. Der Möglichkeit nach im Positiven: Von den Menschen, mit denen die Beschäftigten interaktiv arbeiten, können sie Anerkennung und Wertschätzung erhalten. Aber auch im Negativen, denn Menschen können auch aus der Rolle fallen, sich aggressiv verhalten, die Durchführung des Arbeitsauftrags gefährden. Für die Pflegebeschäftigten kommt erschwerend hinzu, dass zur ihrer Arbeit Anteilnahme am Leid gehört: der Umgang mit schwerer Krankheit, mit den Folgen von Unfällen und mit dem Sterben. Dies alles in einem Widerspruch, der eine weitere Quelle der Belastung sein kann: Der Dienst an der Menschlichkeit, den Pflegebeschäftigte leisten, erfolgt im Auftrag eines Arbeitgebers, der damit – sofern kein gemeinnütziges Unternehmen – eine Gewinnabsicht verfolgt.

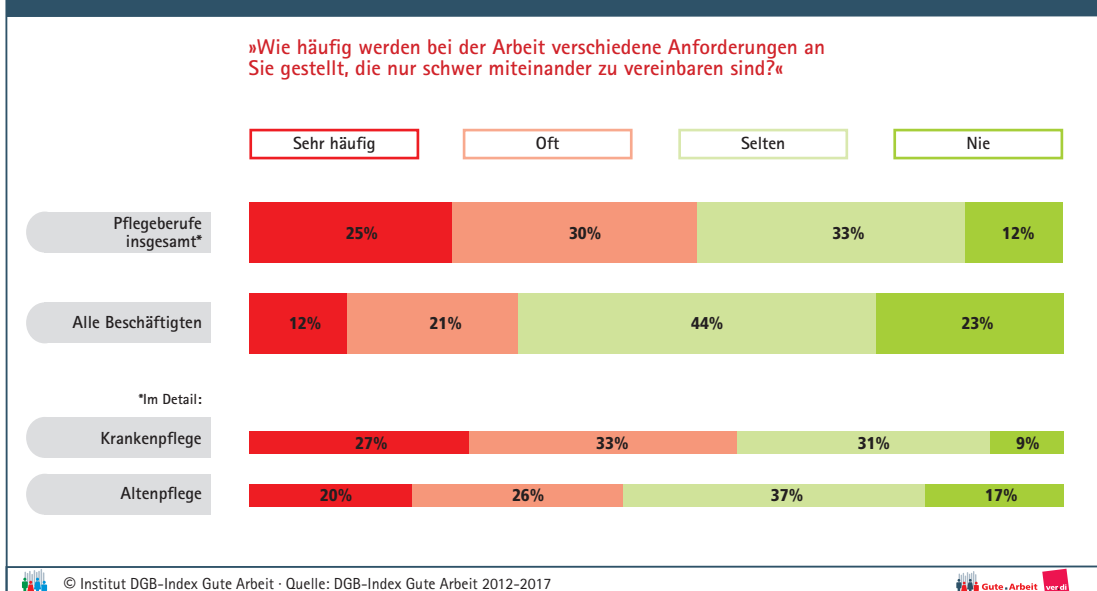
Die **Abbildungen 8 bis 10** vermitteln einen Eindruck von den Arbeitsbedingungen im Pflegebereich unter dem Kriterium der emotionalen Anforderungen. Ins Bild gesetzt sind dort die Ergebnisse der Repräsentativerhebungen unter den Beschäftigten in Pflegeberufen zu drei Fragen:

»Wir haben jeden Tag mit leidenden, manchmal sterbenden Menschen zu tun. Ich würde mir wünschen, das durch Gespräche im Team besser verarbeiten zu können. Doch dazu fehlt wegen des Personalmangels allzu oft die Zeit. Wenn ich Hilfsbedürftige schnell abfertigen muss, kein Gespräch mit ihnen führen kann, macht mich das traurig – und wütend. Es kann nicht sein, dass man nach der Arbeit jeden Tag mit einem schlechten Gewissen nach Hause geht.«

Maria Ender, Altenpflegerin

Abb. 8

Widersprüchliche Anforderungen in der Pflege



Widersprüchliche Anforderungen. »Wie häufig werden bei der Arbeit verschiedene Anforderungen an Sie gestellt, die nur schwer miteinander zu vereinbaren sind?« **Abbildung 8** zeigt: Die Antwort »sehr häufig« oder »oft« geben 55 Prozent der Pflegebeschäftigten – 60 Prozent in der Krankenpflege, 46 Prozent in der Altenpflege. Zur Einordnung: Widersprüchliche Anforderungen gibt es auch dort, wo die Arbeit nicht interaktiv ist, doch ist das Ausmaß dort weit geringer. So beträgt der Anteil derjenigen, die diesen Anforderungen sehr häufig oder oft ausgesetzt sind, unter Beschäftigten, die nie mit Kunden zu tun haben, nur 24 Prozent. Auch der Durchschnitt für alle Beschäftigten liegt mit 33 Prozent deutlich unter den 55 Prozent, die für die Pflegeberufe ermittelt wurden.

Konflikte mit PatientInnen etc. **Abbildung 9** dokumentiert das Umfrageergebnis zu einem Thema, das sich bei kundenfernen Arbeiten nicht stellt: »Wie häufig kommt es bei Ihrer Arbeit zu Konflikten oder Streitigkeiten mit PatientInnen, KlientInnen oder Kundschaft?« Dass dies sehr häufig oder oft geschieht, sagen 22 Prozent der Beschäftigten in Pflegeberufen – 23 Prozent in der Krankenpflege, 21 Prozent in

der Altenpflege. Dies liegt deutlich über dem Anteil unter den Beschäftigten aller Berufe, der bei 13 Prozent liegt.

Gefühle verbergen.

»Wie häufig verlangt es Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie Ihre Gefühle verbergen?« Auch dies ist eine Anforderung, die nicht ausschließlich bei interaktiver Arbeit gestellt wird, denn auch im Umgang mit KollegInnen, Vorgesetzten, Arbeitgebern und angesichts ungeliebter Arbeitsaufgaben wird den Beschäftigten emotionale Selbstdisziplin abverlangt. »Sehr häufig« oder »oft« antworten daher auf die Frage auch 19 Prozent der Beschäftigten bundesweit aller Branchen, die nie mit Kundschaft zu tun haben. Wie **Abbildung 10** (s. S. 12) zeigt, liegt der Anteil unter Pflegebeschäftigten mit 54 Prozent allerdings bedeutend höher – 58 Prozent sind es in der Krankenpflege, 48 Prozent in der Altenpflege. Diese Anteile liegen auch beträchtlich über dem Durchschnitt von 30 Prozent, der für die Beschäftigten aller Branchen ermittelt wurde.

»Gerade Krebspatienten haben oft das Bedürfnis nach emotionaler Zuwendung. Darauf wegen des ständigen Zeitdrucks nicht eingehen zu können, liegt einem schwer auf der Seele. Die Klingel geht, man weiß, man muss weiter, will aber eigentlich zuhören und beim Patienten sein. So etwas macht es einem sehr schwer, nach der Schicht Abstand zu gewinnen. Das ist schon eine große Belastung.«

Sabine Stein, Gesundheits- und Krankenpflegerin

Abb. 9

Konflikte bei interaktiver Arbeit im Pflegebereich

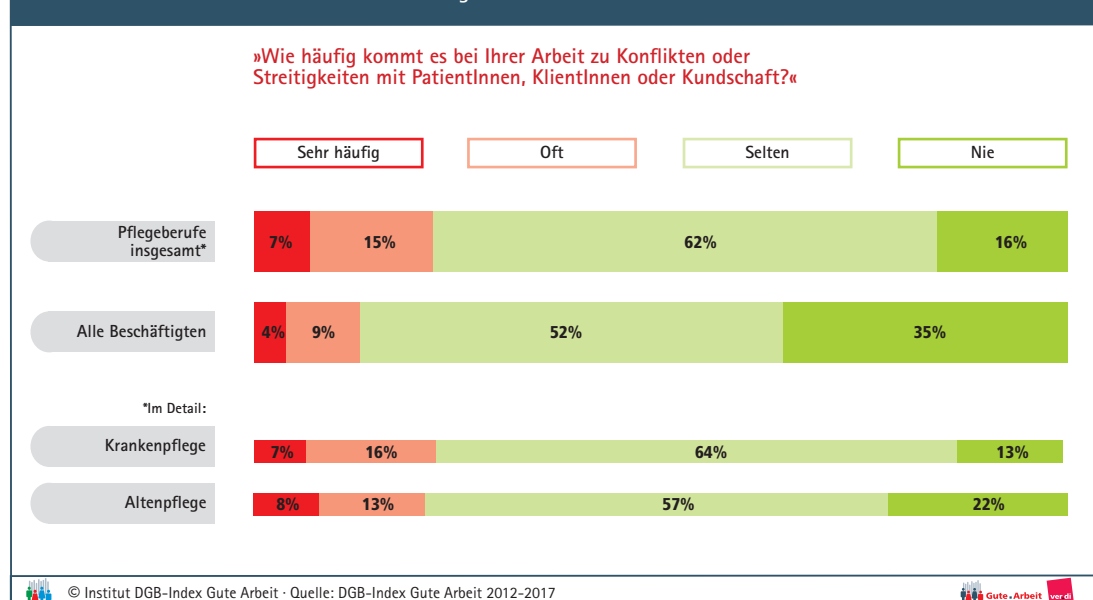
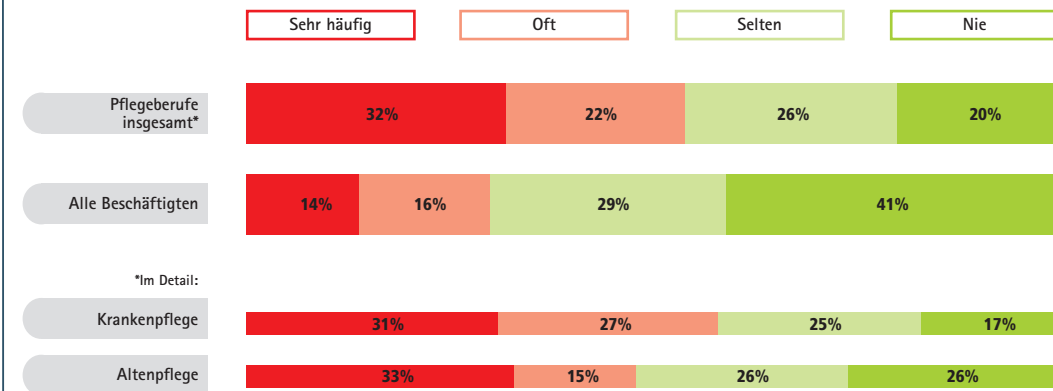


Abb. 10

Emotionale Selbstkontrolle als Arbeitsanforderung

»Wie häufig verlangt es Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie Ihre Gefühle verbergen?«



© Institut DGB-Index Gute Arbeit · Quelle: DGB-Index Gute Arbeit 2012-2017



Interaktive Arbeit – Schwerpunktthema des Reports zum DGB-Index 2018

Bei der Repräsentativumfrage zum DGB-Index Gute Arbeit 2018 gaben 63 Prozent der Beschäftigten in Deutschland an, sehr häufig oder oft in direktem Kontakt mit KundInnen, PatientInnen etc. zu arbeiten. Unter den Arbeitnehmerinnen liegt der Anteil sogar bei 68 Prozent. Interaktive Arbeit

wird keineswegs nur im Dienstleistungssektor geleistet, auch im produzierenden Gewerbe beträgt der Anteil 45 Prozent. Die spezifischen Belastungen, denen interaktiv Arbeitende insbesondere auf dem Gebiet der emotionalen Anforderungen, der Arbeitsintensität und der Arbeitszeiten ausgesetzt sind, bilden das Schwerpunktthema des Reports zum DGB-Index Gute Arbeit 2018. Erscheinungsdatum ist Ende November 2018.

»Die extreme Belastung in der Krankenpflege hat auch damit zu tun, dass es immer wieder unvorhergesehene Arbeitsspitzen gibt. Wenn zu wenig Personal da ist, führt das dann automatisch zu Überlastungssituationen. Die Teams werden mit der Verantwortung allein gelassen – unter Bedingungen, die eine gute Versorgung gar nicht zulassen. Man rennt den Aufgaben immer hinterher. Das macht die Leute fertig – körperlich, aber auch psychisch.«

Volker Mörbe, Krankenpfleger

Krank zur Arbeit, wenig Prävention

Beschäftigte in Pflegeberufen arbeiten unter Bedingungen, durch die es ihnen schwer gemacht wird, pfleglich mit sich selbst umzugehen. Darauf deuten die Antworten auf die Frage: »Wie viele Tage ist es bei Ihnen in den letzten 12 Monaten vorgekommen dass Sie gearbeitet haben, obwohl Sie sich richtig krank gefühlt haben?« An 10 Tagen und mehr, sagen 44 Prozent der Beschäftigten in Pflegeberufen – 41 in der Krankenpflege, 49 Prozent in der Altenpflege. Das ist ein deutlich höherer Anteil als unter bundesweit allen Beschäftigten, der 29 Prozent beträgt.

Arbeitsbedingungen, unter denen Menschen sich veranlasst sehen, ihrer Beschäftigung auch im Krankheitsfall nachzugehen – so etwa weil am Personal gespart wird –, begünstigen den Raubbau an ihrer Gesundheit und ihrem Arbeitsvermögen. Dies ist dort ein besonderer Widerspruch, wo die Profession dieser Menschen darin besteht, gesundheitliche Beschwerden zu lindern und Heilungsprozesse zu fördern. Ähnlich absurd ist die Vernachlässigung der Prävention durch die Arbeitgeber: 58 Prozent der Beschäftigten in Pflegeberufen berichten, dass es bei ihnen keinerlei betriebliche Angebote zur Gesundheitsförderung gibt – 52 Prozent in der Krankenpflege, 68 Prozent in der Altenpflege. Der Durchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen liegt bei 64 Prozent.

5. Die Lage der Arbeitszeiten

Wochenendarbeit ist für drei Viertel, Nachtarbeit für ein Drittel, Schichtarbeit für zwei Drittel der Beschäftigten in Pflegeberufen der Regelfall.

Nachtarbeit, Wochenendarbeit, Arbeit in den Abendstunden – wer in der Alten- oder Krankenpflege tätig ist, arbeitet in erheblichem Maße in Zeitlagen, in denen Belastungen überdurchschnittlich stark wirken. Erschwerend kommt hinzu, dass Beschäftigte in Pflegeberufen überwiegend Schichtarbeit leisten, was für die Gestaltung der Work-Life-Balance eine besondere Herausforderung bedeutet. Die **Abbildungen 11 bis 14** dokumentieren die Ergebnisse der Repräsentativumfragen zum DGB-Index Gute Arbeit:

- **Schichtarbeit:** 64 Prozent der Pflegenden sind regelmäßig oder ständig im Schichtdienst tätig – 61 Prozent sind es in der Kranken-, 69 Prozent in der Altenpflege. Damit liegt der Anteil in den Pflegeberufen insgesamt viermal so hoch wie unter bundesweit allen Beschäftigten, von denen insgesamt 16 Prozent regelmäßig oder ständig Schichtarbeit leisten.
- **Arbeit am Wochenende:** 73 Prozent der Pflegebeschäftigten arbeiten sehr häufig oder oft an Samstagen und/oder Sonnta-

gen – 69 Prozent sind es in der Krankenpflege, 82 Prozent in der Altenpflege. Im Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen liegt der Anteil mit 28 Prozent deutlich niedriger.

- **Nachtarbeit:** 31 Prozent der in Pflegeberufen Tätigen arbeiten sehr häufig oder oft zwischen 23.00 und 6.00 Uhr – 40 Prozent beträgt der Anteil in der Krankenpflege, 17 Prozent in der Altenpflege. Im Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen sind es dagegen nur 9 Prozent.
- **Arbeit in den Abendstunden:** 59 Prozent der in Pflegeberufen Tätigen leisten ihre Arbeit sehr häufig oder oft in den Abendstunden bis 23.00 Uhr – 62 Prozent beträgt der Anteil in der Krankenpflege, 54 Prozent in der Altenpflege. Im Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen sind es 19 Prozent.

Abbildung 15 weist auf eine weitere Stressquelle: die Erwartung von Arbeitgebern, dass die Beschäftigten für sie auch außerhalb ihrer regulären Arbeitszeit jederzeit erreichbar sind. Der Anteil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die unter diesen Bedingungen ihr Freizeit- und Familienleben gestalten,

Abb. 11

Regelmäßig oder ständig Schichtarbeit

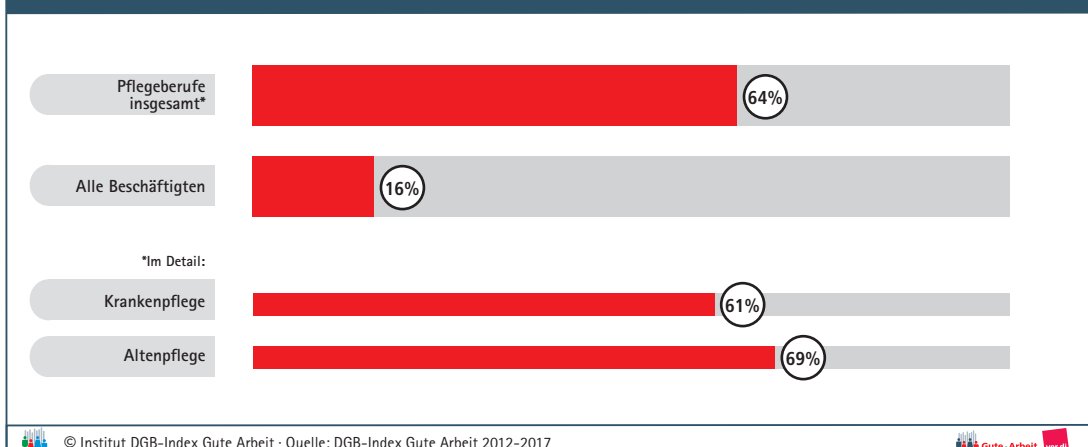


Abb. 12

Arbeit am Wochenende

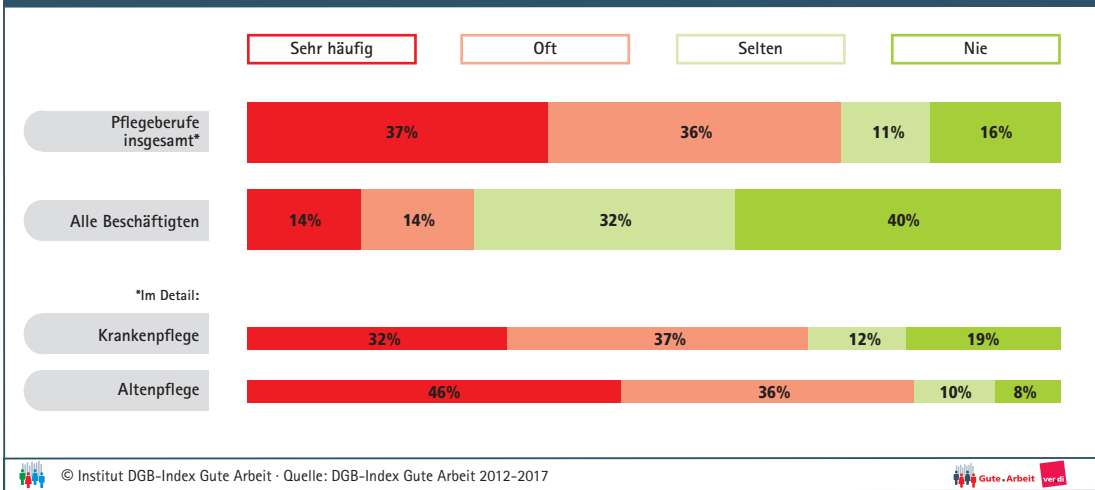


Abb. 13

Arbeit nachts zwischen 23.00 und 6.00 Uhr

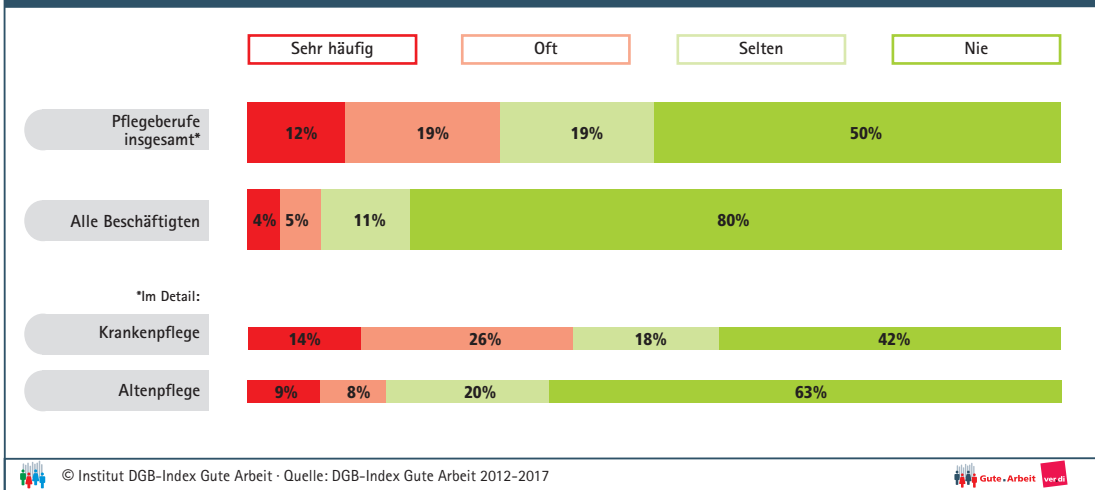
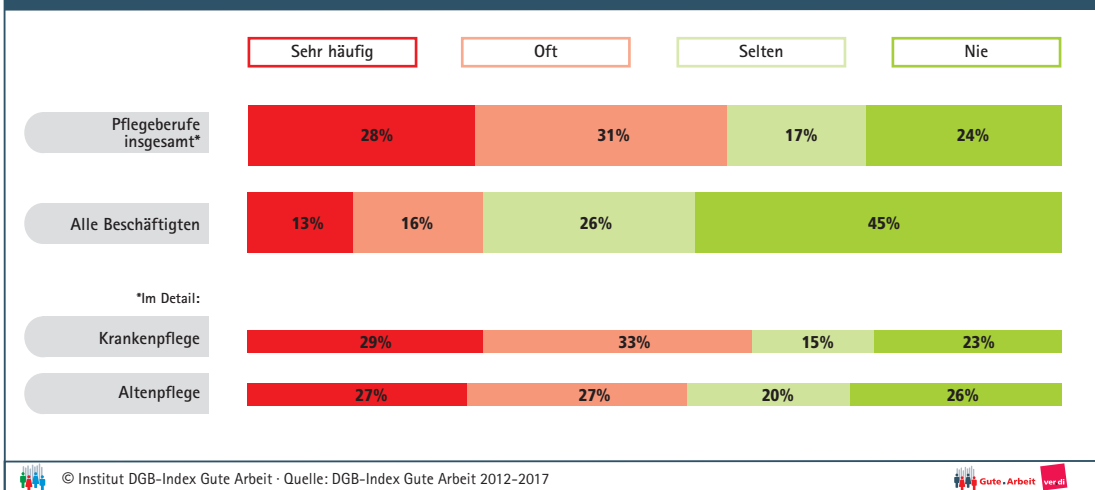


Abb. 14

Arbeit abends zwischen 18.00 und 23.00 Uhr



beträgt unter Beschäftigten mit Pflegeberufen insgesamt – wie auch in den beiden Teilbranchen Kranken- und Altenpflege jeweils – 41 Prozent. Unter bundesweit allen Beschäftigten sind es hingegen nur 24 Prozent, von denen ständige Erreichbarkeit vom Arbeitgeber erwartet wird.

Anders als in vielen anderen Sektoren der Arbeitswelt ergeben sich in der Pflege belastende Arbeitszeiten in hohem Maße aus der Arbeitsaufgabe: Pflege ist eine Dienstleistung, die sich an Bedürfnissen von Menschen orientieren sollte, von denen viele rund um die Uhr Hilfe brauchen. Dass das weithin praktizierte Diktat einer engen Taktung der Pflegeleistungen im Zeichen der Ökonomisierung und Renditeerwirtschaftung den Menschen nicht gerecht wird, ist ein Kritikpunkt, der von Pflegebeschäftigten vorgebracht wird. Ist Arbeit zu beschwerlichen Zeiten in der Pflege also durchaus erforderlich, so wäre es umso wichtiger, für einen Ausgleich durch gute Arbeitsbedingungen auf anderen Gebieten zu sorgen: durch ausreichend Personal, ein umsichtiges betriebliches Zeitmanagement, verlässliche Dienstpläne, genügend Ausgleichszeiten, einen gesundheitszuträglichen Arbeitsrhythmus, eine angemessene Bezahlung und vor allem: durch Einflussmöglich-

keiten der Beschäftigten. Doch auch in dieser Hinsicht ist die Qualität der Arbeitsbedingungen in der Pflege nur unterdurchschnittlich entwickelt:

• **»Haben Sie Einfluss darauf, wann Sie Ihre Überstunden ausgleichen?«** Im Bundesdurchschnitt für alle Branchen antworten darauf 67 Prozent »in sehr hohem« oder »in hohem Maß«, in den Pflegeberufen sind es hingegen nur 44 Prozent – 45 Prozent

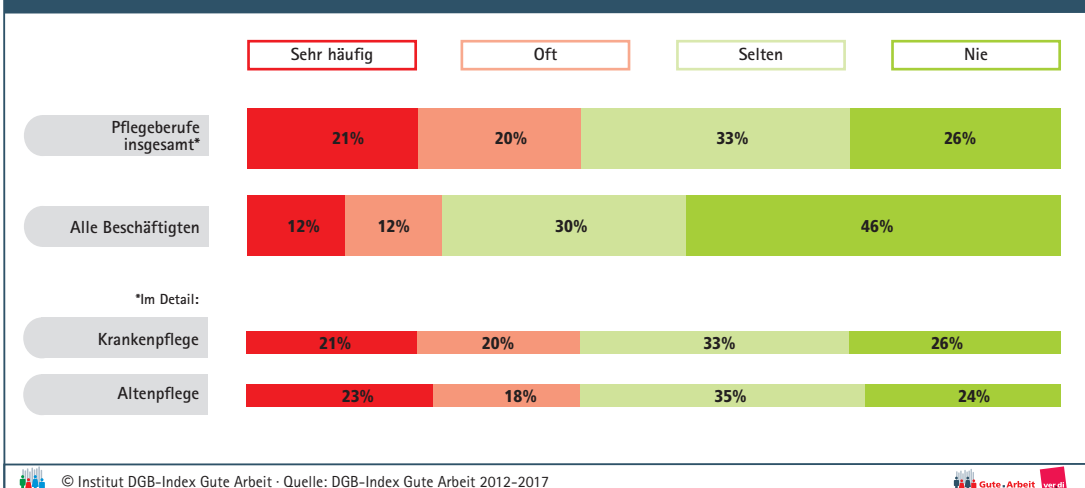
beträgt der Anteil in der Krankenpflege, 42 Prozent in der Altenpflege. Ähnlich groß ist die Differenz bei den Antworten auf die folgende Frage:

• **»Haben Sie Einfluss auf die Gestaltung Ihrer Arbeitszeit?«** Von allen Beschäftigten antworten darauf 47 Prozent »in sehr hohem« oder »in hohem Maß«, bei den Pflegeberufen sind es hingegen nur 28 Prozent – 28 Prozent in der Kranken-, 29 Prozent in der Altenpflege.

»Angesichts des Bedarfs an Pflegekräften müssten verlässliche Arbeitszeiten in der Altenpflege selbstverständlich sein. Stattdessen sind kurzfristige Dienstplanänderungen ebenso Alltag wie geteilte Dienste, bei denen die Beschäftigten am selben Tag morgens und abends pflegebedürftige Menschen versorgen sollen. Das macht ein geregelteres Sozial- und Familienleben unmöglich. Dieser eigentlich tolle Beruf geht dadurch kaputt. Deutlich bessere und verbindliche Personalvorgaben könnten daran etwas ändern.«
Martin Nестele, Pflegehelfer

Abb. 15

Ständige Erreichbarkeit als Arbeitsanforderung



6. Arbeitsüberlastung und Pflegequalität – der Zusammenhang

46 Prozent der im Pflegebereich Beschäftigten können ihr Arbeitspensum nur bewältigen, indem sie Abstriche bei der Qualität ihrer Dienstleistung machen.

Dienstleistungen, die dauerhaft unter Stress, Hetze und Überlastung erbracht werden, bleiben davon nicht unberührt. Wie sehen die Beschäftigten das Problem? **Abbildung 16** vermittelt einen Eindruck vom Ausmaß der Qualitätseinbußen, die sich in den Augen des Pflegepersonals aus der Arbeitsüberlastung ergeben: »Wie häufig kommt es vor, dass Sie Abstriche bei der Qualität Ihrer Arbeit machen müssen, um Ihr Arbeitspensum zu schaffen?« Die Antwort »sehr häufig« oder »oft« geben darauf 46 Prozent der Beschäftigten in Pflegeberufen – 49 Prozent sind es in der Kranken-, 42 Prozent in der Altenpflege. Auch dies sind deutlich schlechtere Werte als sie für die Beschäftigten aller Branchen im bundesweiten Durchschnitt ermittelt wurden; dort ist der Anteil der Beschäftigten, die Qualitätsabstriche machen müssen, mit 22 Prozent nur halb so groß wie in der Pflege.

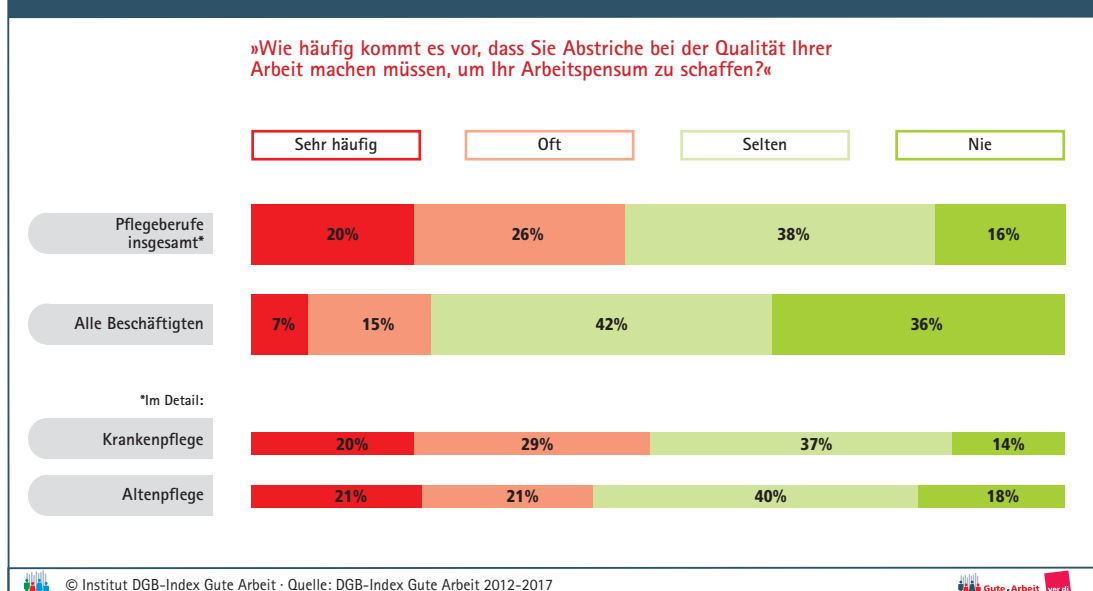
Schlechte Arbeitsbedingungen wirken sich in

ihrer Gesamtheit negativ auf die Pflegequalität aus. Doch auch mit einzelnen Belastungen gibt es signifikante Zusammenhänge, so insbesondere mit Arbeitshetze. **Abbildung 17** visualisiert die Zahlenverhältnisse: Sehr häufig oder oft Qualitätsabstriche müssen 70 Prozent derjenigen Pflegebeschäftigten machen, die bei der Arbeit sehr häufig hetzen müssen; von den nie Hetzenden sind es hingegen nur 16 Prozent. Ähnlich liegen die Verhältnisse, wenn Informationsdefizite die Arbeit erschweren (siehe dazu auch **Seite 8**). Generell gilt: Je schlechter das betriebsinterne Informationsmanagement funktioniert, desto häufiger müssen die Pflegebeschäftigten Abstriche bei der Qualität ihrer Arbeit machen. Wo sehr häufig arbeitswichtige Informationen fehlen, beträgt der Anteil derjenigen, die dies häufig oder oft tun müssen, 68 Prozent; sind die Informationen oft nicht vorhanden, sind es 61 Prozent, tritt der Mangel nur selten auf, 40 Prozent, wo es hingegen nie an arbeitswichtigen Informationen fehlt, sind es nur 18 Prozent.

Qualitätsabstriche in der Pflege gehen auf Kosten von PatientInnen, KlientInnen und

Abb. 16

Qualitätseinbußen im Pflegebereich durch ein zu hohes Arbeitspensum



deren Angehörigen. Doch auch für diejenigen, die ihre Pflegeleistung nicht in der Qualität liefern können, die sie für geboten halten, und diesen Mangel wahrnehmen, tut sich damit eine neue Belastungsquelle auf. Dies geschieht in besonderem Maße dort, wo Beschäftigte mit einem hohen Arbeitsethos ans Werk gehen und ihrer Arbeitsaufgabe ausgesprochen positiv gegenüberstehen. Wie stark dies in Pflegeberufen der Fall ist, geht aus den Ergebnissen hervor, die in **Kapitel 1** publiziert sind: 94 Prozent der Beschäftigten in Pflegeberufen sind der Meinung, einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft zu leisten. Überdies identifizieren sich 92 Prozent in sehr hohem oder hohem Maße mit ihrer Arbeit. Entsprechend hoch ist der Anteil derjenigen, die die erzwungene Nachlässigkeit bei der Arbeitsausführung als belastend empfinden. Bei den Repräsentativerhebung zum DGB-Index Gute Arbeit wird bei jedem Gestaltungsmerkmal danach extra gefragt: Fühlen Sie sich dadurch belastet?

Das Ergebnis: Der Anteil der Beschäftigten, die sich dadurch »stark« oder »eher stark« belastet fühlen, dass sie sehr häufig oder oft Qualitätsabstriche machen müssen, beträgt in Pflegeberufen 90 Prozent – 91 Prozent sind es in der Krankenpflege, 88 Prozent in der Altenpflege. Unter bundesweit allen Beschäftigten liegt der Anteil mit 72 Prozent deutlich niedriger. Auffällig ist der Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Belastung und der Häufigkeit, in der Qualitätsabstriche gemacht werden müssen: Unter Pflegebeschäftigten, die dies »sehr häufig« machen müssen, beträgt der Anteil der dadurch Belasteten 94 Prozent, bei »oft« Qualitätsabstriche sind es 87 Prozent, bei »selten« 30 Prozent.

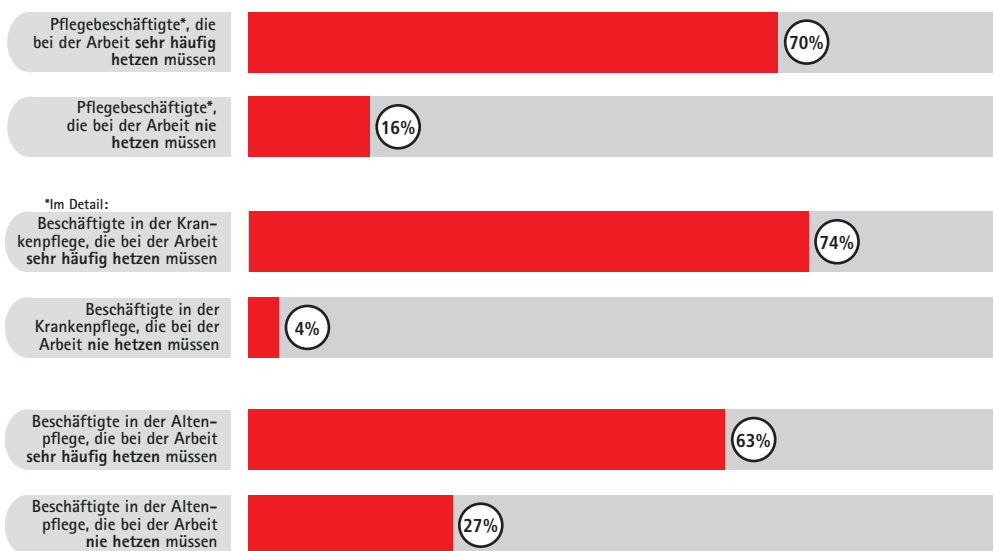
»Der Personalschlüssel von Pflegefachkräften und zu versorgenden Patienten ist schon im Normalzustand so schlecht, dass man immer am Limit arbeitet. Pausen können nicht genommen werden, man wird bei der Pflege ständig unterbrochen; Patientenberatung, Beziehungspflege und vieles mehr fallen hinten runter. Und wenn dann noch Leute ausfallen, ist die Überlastung perfekt. Das frustriert und macht die Pflegenden krank. So kann es nicht weitergehen.«

Stephan Gummert, Gesundheits- und Krankenpfleger

Abb. 17

Arbeitshetze und Abstriche bei der Pflegequalität – der Zusammenhang

Sehr häufig/oft Abstriche bei der Qualität ihrer Arbeit müssen machen von den:



7. Weiterbildungsangebote

Deutlich besser als im Durchschnitt für bundesweit alle Beschäftigten ist es um die betrieblichen Weiterbildungsangebote in der Pflegebranche bestellt; einem Drittel der dort Arbeitenden werden allerdings keine oder kaum Möglichkeiten geboten.

»Medizin und Pflege entwickeln sich ständig weiter. Deshalb sind für Pflegekräfte gute Ausbildung und permanente Fort- und Weiterbildung entscheidend. Der Arbeitgeber steht in der Verantwortung, dafür die Bedingungen zu schaffen, also die Kosten zu übernehmen und vor allem die Freistellung von der Arbeit zu gewähren.«

Gertrud Krieger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Praxisanleiterin

Beschäftigte in Pflegeberufen arbeiten unter Bedingungen, durch die sie einem insgesamt hohen, überdurchschnittlichen Maß an Belastungen ausgesetzt sind. Dies ist eines der zentralen Ergebnisse der bundesweiten Repräsentativbefragungen zum DGB-Index Gute Arbeit. Erschwerend kommt hinzu, dass die Arbeitsbedingungen im Pflegebereich derzeit so gestaltet sind, dass Ressourcen zum Stressabbau nur sehr

unzureichend zur Geltung kommen. So sind etwa die Einflussmöglichkeiten der Beschäftigten schwach entwickelt: Auf ihre Arbeitsmenge können nur 20 Prozent der im Pflegebereich

Arbeitenden (16 Prozent in der Kranken-, 27 Prozent in der Altenpflege) in höherem Maße Einfluss nehmen. Im Bundesdurchschnitt liegt der Anteil mit 34 Prozent deutlich höher. Ähnlich verhält es sich mit dem Einfluss auf die Arbeitszeit (siehe **Kapitel 5**). Dabei ist ein wirksamer Stressabbau in der Branche nur zu realisieren, wenn es ein höheres Maß an Einflussmöglichkeiten für die Beschäftigten samt Maßnahmen gibt, die strukturell auf die Arbeitsbedingungen einwirken.

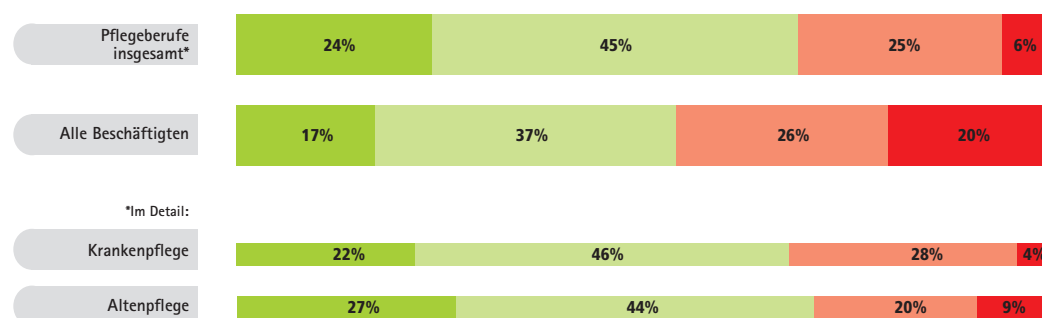
Zwei Kriterien gibt es allerdings (siehe **Abbildung 19**), unter denen die Qualität der Arbeitsbedingungen im Pflegebereich besser ist als im Durchschnitt: beim Sinn der Arbeit (siehe dazu auch **Abbildung 1**) sowie bei den Entwicklungsmöglichkeiten. **Abbildung 18** dokumentiert die Antwortverteilung zu der in diesem Kontext gestellten Frage nach betrieblichen Weiterbildungsmöglichkeiten. Im Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen sind es 54 Prozent, die darauf »in sehr hohem« oder »in hohem Maß« antworten. In der Pflegebranche hingegen beträgt der Anteil insgesamt 69 Prozent – 68 Prozent in der Krankenpflege, 71 Prozent in der Altenpflege.

Abb. 18

Betriebliche Weiterbildungsangebote im Pflegebereich

»Inwieweit ermöglicht Ihr Betrieb Ihnen, dass Sie sich entsprechend Ihren beruflichen Anforderungen weiterbilden können, z.B. durch das Angebot von Schulungen, Weiterbildungen, Fortbildungen oder Seminare?«

In sehr hohem Maß In hohem Maß In geringem Maß Gar nicht



8. Die derzeitige Arbeitsqualität im Gesamtüberblick

Unter sechs der elf Qualitätskriterien herrschen in der Pflegebranche schlechte Arbeitsbedingungen; ein guter Wert wurde nur für ein Kriterium ermittelt: den Sinn der Arbeit.

Der DGB-Index Gute Arbeit liefert Kennzahlen zur Qualität der Arbeitsbedingungen in ihrer Gesamtheit und unter einzelnen Kriterien. **Abbildung 19** dokumentiert die Indexwerte für die Beschäftigten in Pflegeberufen im Vergleich zu den Ergebnissen für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aller Branchen in Deutschland. In **Abbildung 20** sind die Resultate für die beiden Teilbranchen Kranken- und Altenpflege getrennt aufgeführt.

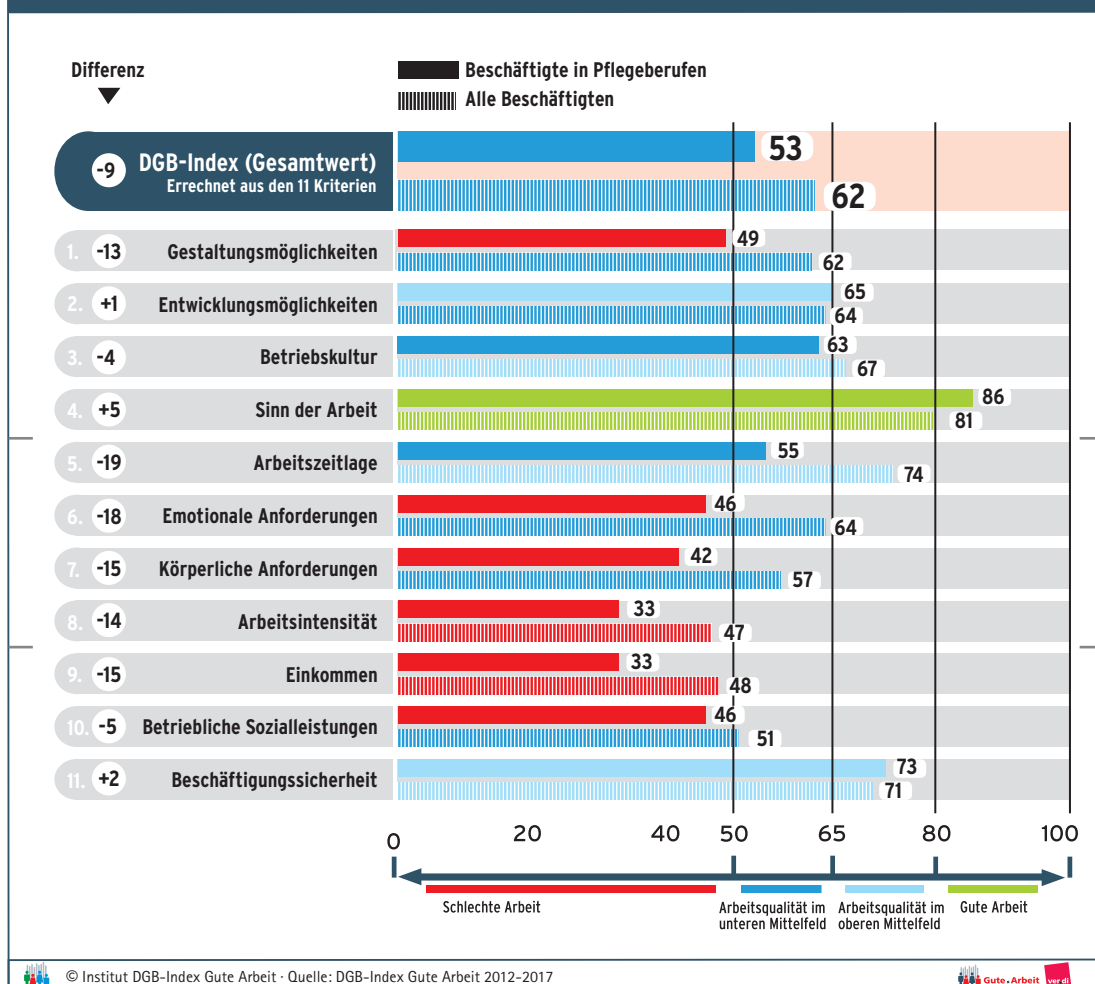
Was bedeuten die Indexwerte und wie sind sie zustande gekommen?

Der DGB-Index Gute Arbeit misst die Arbeitsqualität am Urteil der Beschäftigten über ihre Arbeitsbedingungen. Zwei Erwägungen sind grundlegend für dieses Verfahren:

- Die Beschäftigten kennen die Bedingungen, unter denen sie arbeiten, so gut wie niemand anderes.
- Die Beschäftigten sind die Hauptbetroffenen der Bedingungen, unter denen sie arbeiten, und damit auch die berufene Instanz, ein Urteil darüber abzugeben.

Abb. 19

Der DGB-Index Gute Arbeit für die Beschäftigten in Pflegeberufen im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt für alle Beschäftigten



Dieses Urteil, das aus gewerkschaftlicher Sicht auch als Richtwert für Gestaltungserfordernisse wahrgenommen werden sollte, wird auf jährlich stattfindenden Repräsentativumfragen erhoben, auf Betriebsebene auch durch MitarbeiterInnenbefragungen. Dazu dienen 42 Fragen, die zu 11 Kriterien gebündelt sind, wie aus den **Abbildungen 19 und 20** hervorgeht. Gefragt wird zum einen nach der Beschaffenheit der Arbeitsbedingungen unter einem bestimmten Aspekt – zum Beispiel nach der Möglichkeit der Befragten, Einfluss auf ihre Arbeitszeit oder die Arbeitsmenge zu nehmen. Zum anderen wird erhoben, ob und in welchem Maße es von den Befragten als belastend empfunden wird, wenn diese Mög-

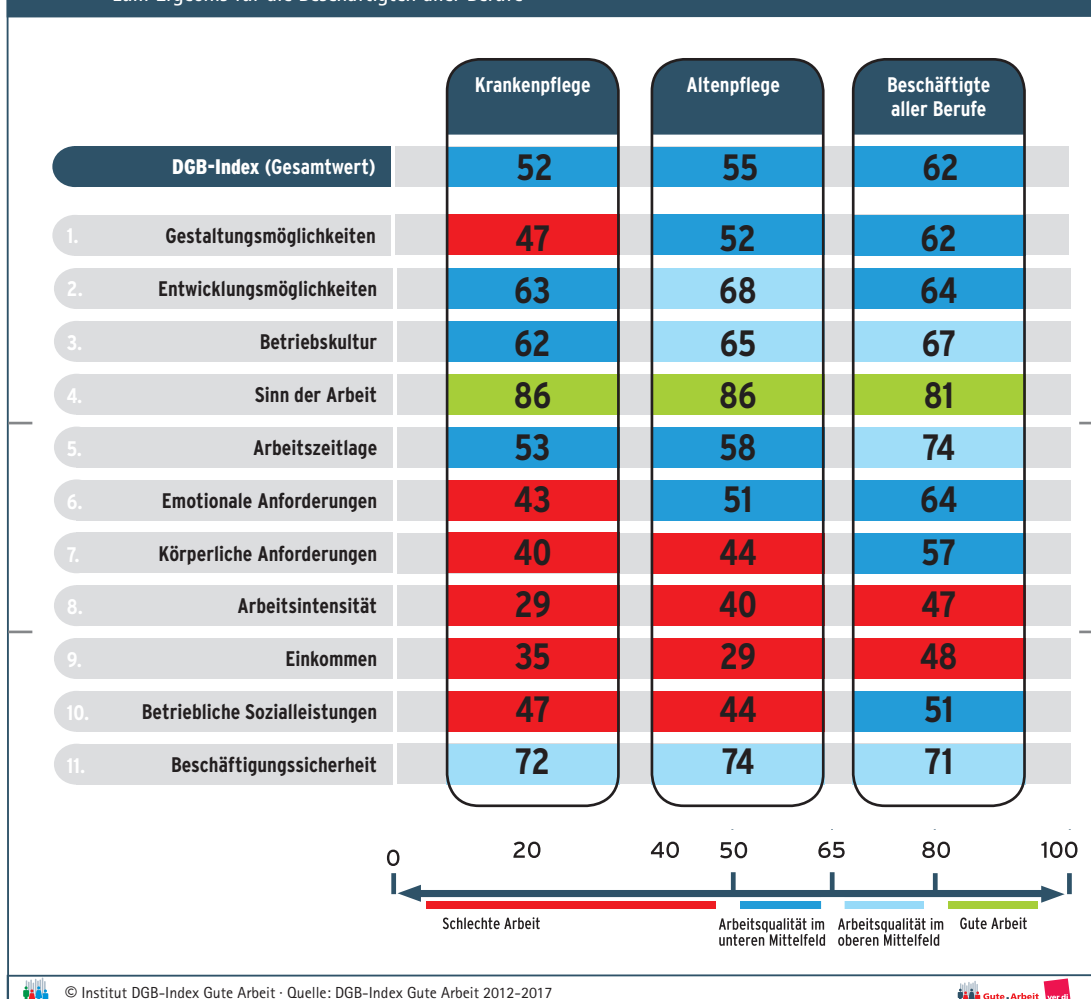
lichkeiten nicht oder nur in geringem Maße vorhanden sind.

Die Antworten der Beschäftigten werden in einem arbeitswissenschaftlich fundierten Verfahren in Indexwerte übertragen. Resultate zwischen 80 und 100 Punkten erhalten das Prädikat Gute Arbeit, weniger als 50 Punkte kennzeichnen schlechte Arbeitsbedingungen, das obere Mittelfeld reicht von 65 bis 80 Punkten, das untere von 50 bis 65 Punkten. Der Gesamtwert wird aus den Werten für die 11 Kriterien der Arbeitsqualität errechnet.

Abbildung 19 gibt auf den ersten Blick zu erkennen, dass die Qualität der Arbeitsbedin-

Abb. 20

DGB-Index Gute Arbeit – die Werte für Krankenpflege und Altenpflege separat im Vergleich zum Ergebnis für die Beschäftigten aller Berufe



gungen von Beschäftigten in Pflegeberufen in einem problematischen Bereich liegt. Der Gesamtwert von 53 Punkten, der für die Pflegebranche insgesamt ermittelt wurde, ist auf der 100-Punkte-Skala nur knapp über der Linie angesiedelt, unterhalb derer schlechte Arbeitsbedingungen angezeigt werden. Gute Bedingungen gibt es in der Pflegebranche nur unter einem Kriterium: für den Sinn der Arbeit wurden nach den Angaben der Beschäftigten 86 Punkte ermittelt. Unter jeweils zwei Kriterien liegt die Arbeitsqualität im oberen und im unteren Mittelfeld. Unter sechs Kriterien hingegen sind die Arbeitsbedingungen nach dem Urteil der Beschäftigten schlecht.

Aufschlussreich ist dabei auch der Vergleich mit den Angaben der Beschäftigten bundesweit aller Branchen. Die Differenzen im Plus- oder Minusbereich sind, außer durch die Länge der Balken, in der Spalte am linken Rand der **Abbildung 19** ausgewiesen. Das Gesamtergebnis für die Pflegebranche liegt 9 Punkte unter dem Durchschnitt. Nur drei der elf Kriterien zeigen einen Wert über dem Durchschnitt: der Sinn der Arbeit mit fünf Punkten, Beschäftigungssicherheit mit zwei Punkten, die Entwicklungsmöglichkeiten

mit einem Punkt. Für acht Kriterien wurden hingegen schlechtere Werte ermittelt. Gravierend sind die Differenzen bei der Bewertung der Arbeitszeitlage mit 19 Punkten, bei den emotionalen Anforderungen mit 18, bei den körperlichen Anforderungen und beim Einkommen mit je 15, bei der Arbeitsintensität mit 14 sowie bei den Gestaltungsmöglichkeiten mit 13 Punkten.

Die Ergebnisse für die Teilbranchen Kranken- und Altenpflege sind in **Abbildung 20** dokumentiert. Der Gesamtwert liegt in der Altenpflege mit 55 Punkten im niedrigen Bereich, dabei drei Punkte besser als in der Krankenpflege (52 Punkte). Von den dort Beschäftigten werden nur die Einkommenssituation (mit 6 Punkten, allerdings auf einem äußerst niedrigen Niveau) sowie die betrieblichen Sozialleistungen (mit 3 Punkten) besser bewertet als in der Altenpflege. Der Sinn der Arbeit ist hier wie dort mit 86 Punkten angegeben, unter den anderen acht Kriterien gibt es in der Krankenpflege schlechtere Punktzahlen. Ins Auge fallen zwei besonders niedrige Werte: mit jeweils 29 Punkten ist die Einkommenssituation in der Altenpflege und die Arbeitsintensität in der Krankenpflege ausgewiesen.

Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen mit dem DGB-Index Gute Arbeit

Arbeitgeber sind nach dem Arbeitsschutzgesetz verpflichtet, »eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten anzustreben«. Zentralstück des Arbeitsschutzhandelns ist dabei die Gefährdungsbeurteilung. Diese dient der systematischen Ermittlung und Bewertung relevanter Gefährdungen der Beschäftigten mit dem dezidierten Ziel, Abhilfe zu schaffen. Entgegen der gesetzlichen Vorschrift sind derzeit nur in rund 50 Prozent der Betriebe Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt worden und in weniger als der Hälfte davon wurden auch Stressfaktoren erfasst, die psychisch belasten.

Das Arbeitsschutzgesetz überlässt es den betrieblichen Akteuren, ein Instrument zur Erfassung der psychischen Belastungen auszuwählen, das ihnen angemessen erscheint. Geeignet und erprobt ist dazu der DGB-Index Gute Arbeit mit seinen 42 Standardfragen. Zur Erfassung spezifischer betrieblicher Probleme besteht die Möglichkeit, den Fragebogen zu ergänzen.

FAQs zum Einsatz des DGB-Index sind zu finden unter: **index-gute-arbeit.dgb.de**
Weitere Informationen auch unter:
www.verdi-gefaehrungsbeurteilung.de

9. Zukünftige Arbeitsfähigkeit

Nur 22 Prozent der Pflegebeschäftigten gehen davon aus, unter ihren derzeitigen Arbeitsbedingungen bis zur Rente durchhalten zu können; steht es um die Arbeitsbedingungen gut, ist der Anteil allerdings fünf Mal größer als bei schlechten Bedingungen.

»Unter diesen Bedingungen bis zur Rente durchzuhalten, kann ich mir absolut nicht vorstellen. Dafür ist die Belastung einfach zu groß – sowohl körperlich als auch psychisch. Meine Mutter ist ebenfalls Krankenpflegerin und nach dem x-ten Bandscheibenvorfall jetzt mit 58 Jahren in Frührente gegangen. Sie ist kein Einzelfall. Ich kenne etliche Kollegen, die wochen- und monatelang wegen Burnouts ausfallen. Die Arbeitgeber müssen endlich ihrer Pflicht nachkommen, die Gesundheit ihrer Beschäftigten zu schützen. Das heißt vor allem eins: mehr Personal.«

Esther Hasenbeck, Gesundheits- und Krankenpflegerin

Bei den Umfragen zum DGB-Index bewerten die Beschäftigten die Qualität ihrer derzeitigen Arbeitsbedingungen und den Grad der aktuellen Beanspruchungen dadurch. In einer Zusatzfrage, die nicht in den Index eingeht, werden sie nach einer Einschätzung der Langzeitwirkung gefragt: »Meinen Sie, dass Sie unter den derzeitigen Anforderungen Ihre jetzige Tätigkeit bis zum gesetzlichen Rentenalter ohne Einschränkung ausüben könnten?« **Abbildung 21** dokumentiert, dass der Großteil der Pflegebeschäftigten den Eindruck hat, unter den derzeitigen Arbeitsbedingungen ausgepowert und zermürbt zu werden. »Ja, wahrscheinlich«, antworten auf die Frage

nur 22 Prozent der Pflegebeschäftigten (23 Prozent in der Kranken-, 20 Prozent in der Altenpflege). Im Bundesdurchschnitt für die Beschäftigten aller Branchen liegt der Anteil hingegen bei 48 Prozent. »Nein, wahrscheinlich nicht« antworten von den Pflegebeschäftigten 71 Prozent (72 Prozent in der Kranken-, 69 Prozent in der Altenpflege). Unter bundesweit allen Beschäftigten beträgt der Anteil demgegenüber 42 Prozent. Bei den übrigen Anteilen handelt es sich um »Weiß nicht«-Antworten.

Wie stark die Einschätzungen zur zukünftigen Arbeitsfähigkeit mit der Qualität der derzeitigen Arbeitsbedingungen zusammenhängen, geht aus **Abbildung 22** hervor. Ein klares Bild: Je besser die Arbeitsbedingungen sind, desto höher ist der Anteil derer, die mit dem Erhalt ihrer Gesundheit und ihres Arbeitsvermögens rechnen. Unter den Pflegebeschäftigten mit Guter Arbeit beträgt diese Quote 56 Prozent, bei einer Arbeitsqualität im oberen Mittelfeld sind es 32 Prozent, bei einer Arbeitsqualität im unteren Mittelfeld 23 Prozent, bei Schlechter Arbeit nur noch 10 Prozent. Die **Abbildungen 23 und 24**, in denen das Ergebnis differenziert für die Alten- und die Krankenpflege dargestellt wird, lässt ähnlich deutliche Zusammenhänge erkennen.

Abb. 21

Arbeitsfähig bis zur Rente? – So antworten die Beschäftigten in Pflegeberufen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt

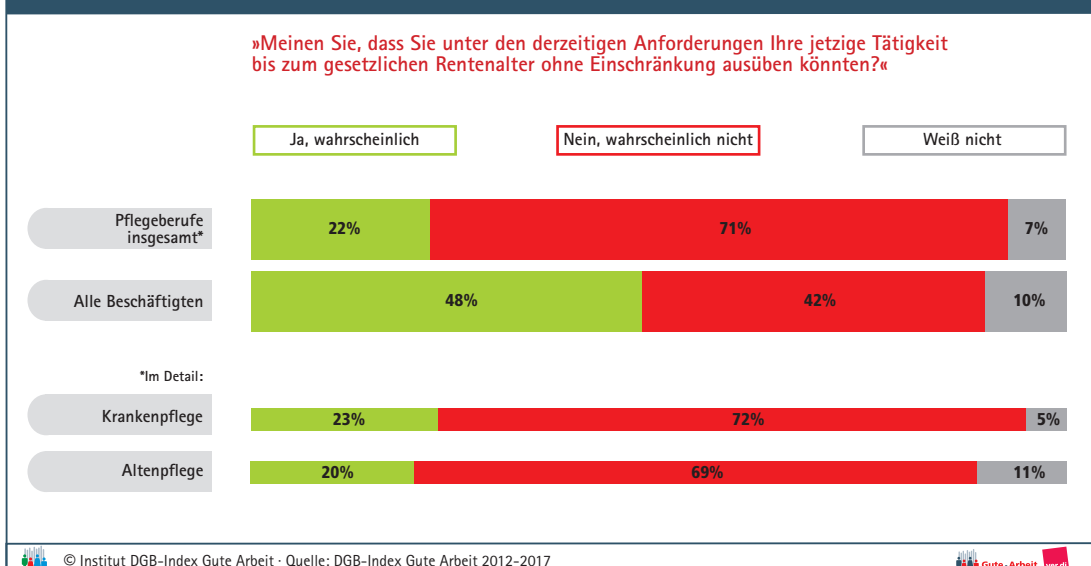


Abb. 22

Zukünftige Arbeitsfähigkeit und Qualität der Arbeitsbedingungen im Pflegebereich insgesamt – der Zusammenhang

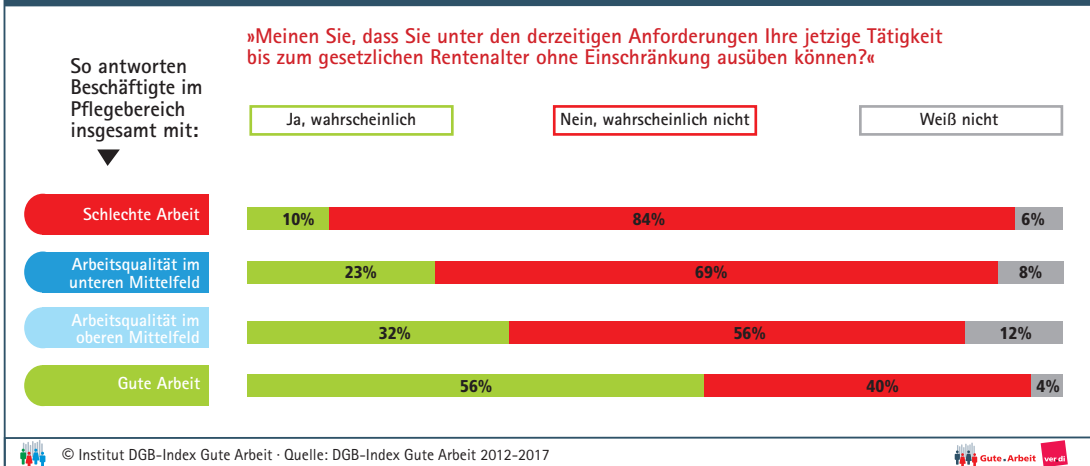


Abb. 23

Zukünftige Arbeitsfähigkeit und Qualität der Arbeitsbedingungen in der Krankenpflege – der Zusammenhang

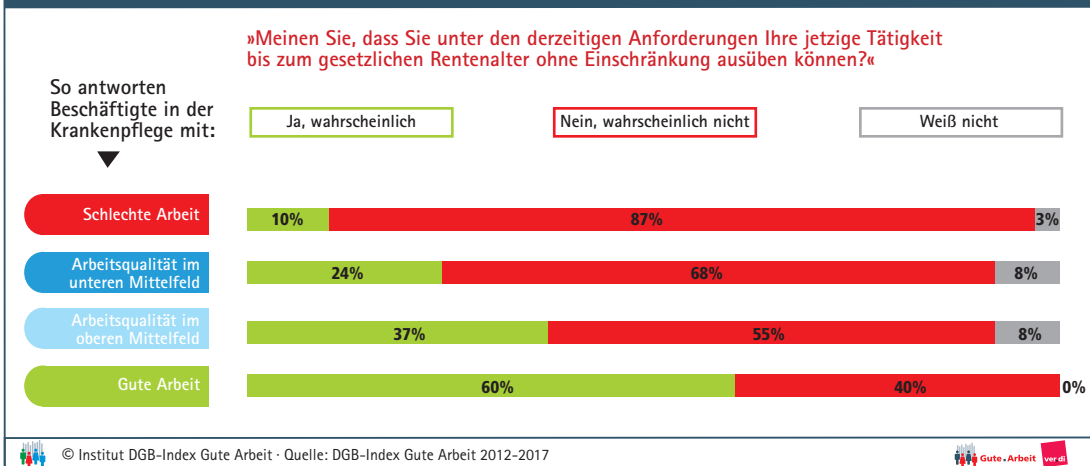
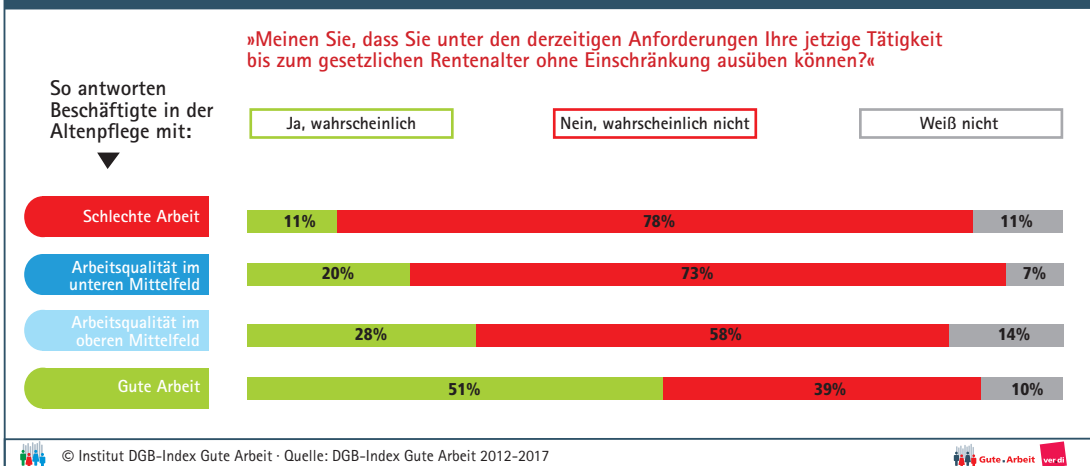


Abb. 24

Zukünftige Arbeitsfähigkeit und Qualität der Arbeitsbedingungen in der Altenpflege – der Zusammenhang



Impressum

Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege

So beurteilen die Beschäftigten die Lage

Ergebnisse einer Sonderauswertung der
Repräsentativumfragen zum DGB-Index Gute Arbeit

September 2018

Die Umfragebasis

Der vorliegende Bericht basiert auf den Angaben von 1.858 abhängig Beschäftigten in Pflegeberufen. Die Daten wurden im Rahmen der bundesweiten Repräsentativumfragen zum DGB-Index Gute Arbeit 2012-2017 erhoben. Die Ergebnisse sind repräsentativ für das Urteil der Beschäftigten über die Qualität ihrer Arbeitsbedingungen. Weitere Informationen zur Datenbasis und Stichprobe finden sich auf Seite 5 der vorliegenden Publikation. Ergänzt wurden die Umfrageergebnisse, die selbstverständlich auf anonymisierter Basis ausgewertet wurden, durch namentlich gezeichnete Statements von Pflegebeschäftigten.

Herausgeber

Institut DGB-Index Gute Arbeit
Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin
Telefon 030 - 240 606 02
index-gute-arbeit@dgb.de
www.dgb-index-gute-arbeit.de

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Bereich Innovation und Gute Arbeit
Paula-Thiede-Ufer 10
10179 Berlin
www.innovation-gute-arbeit.verdi.de
kontakt@verdi-gute-arbeit.de

Datenanalyse

Dr. Johann Gerdes
Institut DGB-Index Gute Arbeit

Umfrage durchführendes Institut

Umfragezentrum Bonn (uzbonn)

Redaktion

Peter Kulemann, büro für publizistik, Hamburg

Satz und Gestaltung

kahlfeldt und müller
Agentur für Kommunikation, Hamburg

Druck

Druckerei Zollenspieker „Kollektiv“ GmbH
Zollenspieker Hauptdeich 54 · 21037 Hamburg

V.i.S.d.P.

Dr. Rolf Schmucker, Institut DGB-Index Gute Arbeit

Nachdruck von Texten und Grafiken nur mit Quellenangabe.
Titelfoto: Arnim Thomaß