



INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN  
INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES  
Vienna

# Langzeitpflege und -betreuung

## Themen für die (nahe) Zukunft

Dr<sup>in</sup> Monika Riedel

23. Juni 2023

Alterspsychiatrische Tagung, Graz, Steiermarkhof

# Überblick

## Was sind die großen Themen?

- Pflegebedarf – Struktur und Menge
- Pflegepersonal – Struktur und Menge
- Rahmenbedingungen

## Harte und weiche Faktoren, die Pflegebedarf erhöhen / ändern

- **Steigender „alter“ Bevölkerungsanteil**
  - Lebenserwartung ↑
  - Fertilitätsrate niedrig seit 1980ern
  - Altersabstand zw. Eltern und Kindern ↑
- **Anstieg der Pflegebedürftigkeit**
  - Multimorbidität
  - kognitive Einschränkungen
- **Steigende Diversität**
  - Sprache
  - Lebensgewohnheiten und –modelle
- **Geografisch verstreute Familien, weniger Angehörigenbesuche**

GuK-Berufe – Einsatzgebiete der angestellten Berufsangehörigen nach Settings in absoluten Zahlen und in Prozent 2021 (ausgewertete n=148.952, Mehrfachzuordnungen möglich)<sup>3</sup> Stichtag 31.12.2021 Österreich

Setting	DGKP	PFA	PA	gesamt
Krankenanstalt	66.015 (68 %)	1.453 (63 %)	9.067 (18 %)	76.535 (51 %)
Stationäre Pflegeeinrichtung/Tageszentrum	15.025 (15 %)	661 (29 %)	27.563 (55 %)	43.249 (29 %)
Mobile Dienste	5.681 (6 %)	106 (5 %)	6.400 (13 %)	12.187 (8 %)

GuK-Berufe – Berufsangehörige nach Altersgruppen in absoluten Zahlen und in Prozent, 2021 (ausgewertete n=165.308)

Altersgruppen	DGKP	PFA	PA
<25	3.871 (4 %)	1.007 (30 %)	2.887 (5 %)
25-34	25.360 (24 %)	1.032 (31 %)	11.796 (21 %)
35-44	28.762 (27 %)	677 (20 %)	12.855 (23 %)
45-54	28.575 (27 %)	544 (16 %)	15.853 (28 %)
55-64	18.690 (18 %)	80 (2 %)	12.337 (22 %)
>=65	679 (<1 %)	0 (0 %)	303 (<1 %)

## An „mehr Personal“ wird kein Weg vorbeiführen

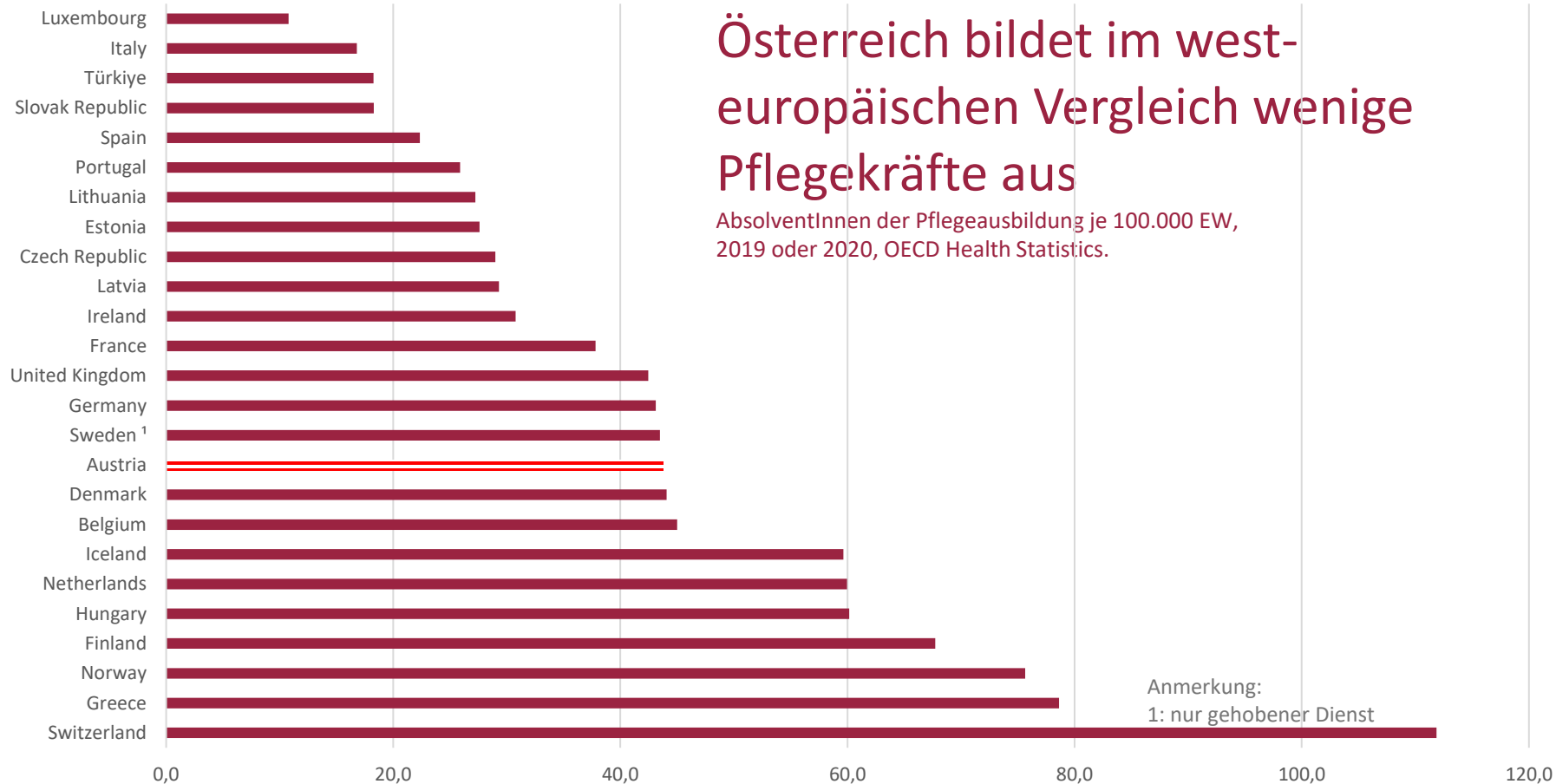
- Prognosen über Arbeitskräftebedarf gibt es (GÖG 2019, ...), die aber eher Untergrenze aufzeigen
- Wieweit berücksichtigen die Prognosen
  - Ausdünnen der 24-h-Betreuung?
  - Langfristeffekte durch (Long)Covid ?
  - Gestiegene Bedeutung der Work-Life-Balance?
  - ...

## An „mehr Personal“ wird kein Weg vorbeiführen – aber wie?

- Ausbildung
  - Für verschiedene Lebensphasen und Bevölkerungsschichten
  - Modular

## Österreich bildet im west-europäischen Vergleich wenige Pflegekräfte aus

AbsolventInnen der Pflegeausbildung je 100.000 EW, 2019 oder 2020, OECD Health Statistics.



Anmerkung:  
1: nur gehobener Dienst

## An „mehr Personal“ wird kein Weg vorbeiführen

- Ausbildung
    - Für verschiedene Lebensphasen und Bevölkerungsschichten
    - Modular
  - „Import“ von Pflegepersonen?
    - Sprachbarriere
    - Kulturbarriere
    - Warum gerade nach Österreich?
    - Ethische Anwerbung
    - Und „wie leicht“ funktionieren Anwerbe-Programme...?
- Kosten, Zeit, rechtliche Situation



## Wie reibungslos funktioniert die Eingliederung der (im Ausland ausgebildeten) Immigrierten in den heimischen Pflegealltag?

- Aus Österreich gibt es zwar Erfahrungen, aber noch keine Studien -> Blick nach DE
- **Aus dem Ausland rekrutierte Pflegepersonen** haben häufig akademische Ausbildung und sind gewohnt, Arbeiten zu übernehmen, die in DE häufig im ärztlichen Bereich verankert sind,
- Fühlen sich demnach „unter Wert eingesetzt“, wenn sie hauptsächlich Grundpflege machen sollen, die in ihren Herkunftsländern Hilfskräfte und Angehörige übernehmen,
- Sind in dieser Grundpflege daher nicht sehr geübt.
- Viele **einheimische Pflegepersonen** fühlen sich wenig unterstützt, da sie viel Zeit in das „Einlernen“ investieren, und empfinden die MigrantInnen mitunter als schlecht ausgebildet,
- Erwarten, dass sich die ausländischen Pflegepersonen an die in DE bestehenden Verhältnisse und neuen Rollen anpassen (Pütz et al. 2019)
- Etliche Pflegepersonen aus Spanien kehrten zurück – schlechter Personalschlüssel, wenig Wertschätzung in DE (Sell 2019)

## Deutschlands Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte: Ein langjähriges Desaster mit x-ter Verlängerung

**Jetzt sind also Arbeitsminister Heil und Aussenministerin Baerbock auf Anwerbereise in Brasilien. Das bringe nahezu nichts, rechnen Patientenschützer vor. Der Fachkräftemangel müsse im eigenen Land gelöst werden.**



„Seit Jahrzehnten fliegen Bundesminister um die Welt und wecken überall große Erwartungen, die in der Realität platzen“, kritisiert Eugen Brysch (Bild), Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz in Dortmund. Obwohl der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte hierzulande leergefegt ist, zählte die Bundesagentur für Arbeit im Vorjahr rund 44.000 Arbeitssuchende. Brysch nüchtern: „Im gleichen Zeitraum konnten 656 Pflegekräfte außerhalb der EU gewonnen werden. Davon kamen 34 professionell Pflegende aus Brasilien.“

### Ernüchternde Fakten versus politischem Aktionismus

Diese Fakten sind sehr ernüchternd, obwohl sich Deutschland seit 2018 intensiv um die Ausbildung und Anwerbung aus diesem südamerikanischen Land bemüht. Die Delegation des Regierungsflegers ist damit um ein Vielfaches größer. Jetzt wollen der

## An „mehr Personal“ wird kein Weg vorbeiführen

- Ausbildung
- „Import“ von Pflegepersonen?
- Pflege/Betreuung **attraktiv** machen – für mehr BerufseinsteigerInnen und längeren Verbleib
  - Arbeitszeitmodelle und Betreuungsschlüssel (Urlaub, Krankheit, Weiterbildung, Einschulen... )
  - Gelebte Wertschätzung und Abschaffen der „Behinderungen“
  - Bezahlung
  - Konkurrenzdenken abbauen – Spital, Bundesländer

# Bestehende Kapazität besser nutzen?

## Arbeitszeit und Turnover

- Mögliche Gründe auf Seite der AN

- Eigene Familie

- Psychische Belastung

- Körperliche Belastung



Ursachen ergründen, um Gegenmaßnahmen zu entwerfen

- „Mitleiden“
- Arbeitsorganisation (Dienstzeiten, Vertretungen, Kommunikation, Dokumentation...)
- Über/Unterforderung
- Pflegequalität
- ...

Verschärfung einiger Faktoren erwartbar

# Mehr Personal oder Personal besser einsetzen?

## Jeweilige Qualifikationen ausschöpfen

- Pflegequalifikationen laut GuGK ↔ Kassen  
(Beispiel (Weiter)-verordnungen bei mobilen Diensten)
- Digitalisierung
  - muss unterstützen, nicht Zusatzaufgaben schaffen
  - in Ausbildung
  - im administrativen Bereich
- ELGA

## Mehr Personal oder Personal besser einsetzen?

### Setting-übergreifende PatientInnensteuerung

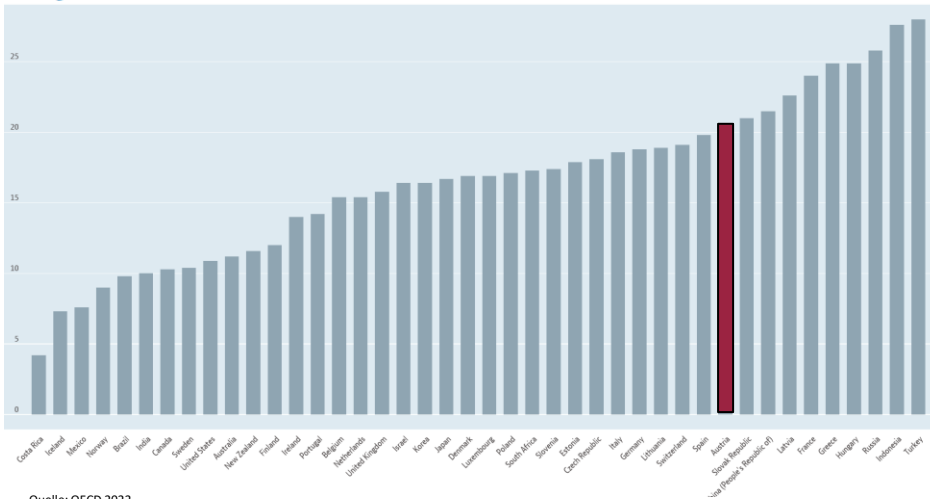
- Naht/Schnittstelle zur Hausärztlichen Versorgung  
→ Digitalisierung und Pflegequalifikationen nutzen  
(Beispiel Praxis Irmgard Landgraf, Berlin)
- Naht/Schnittstelle zum Spital  
→ ambulante Möglichkeiten nutzen  
(Beispiele GEKO, ambulante Röntgen)  
→ tele-Sprechstunden bei FachärztInnen

# Rahmenbedingungen

- Steigende Konkurrenz um Arbeitskräfte
- Geänderte Arbeits/Lebenseinstellung
  - Bei (potenziellem) Personal
  - Bei Pflegebedürftigen
- Finanzielle Spielräume der öffentlichen Hand werden (noch) enger
- Erhalt der Selbständigkeit / Prävention von Pflegebedürftigkeit gewinnt weiter Bedeutung (Wohnraum, Gesundheitskompetenz, Lebensstil...)

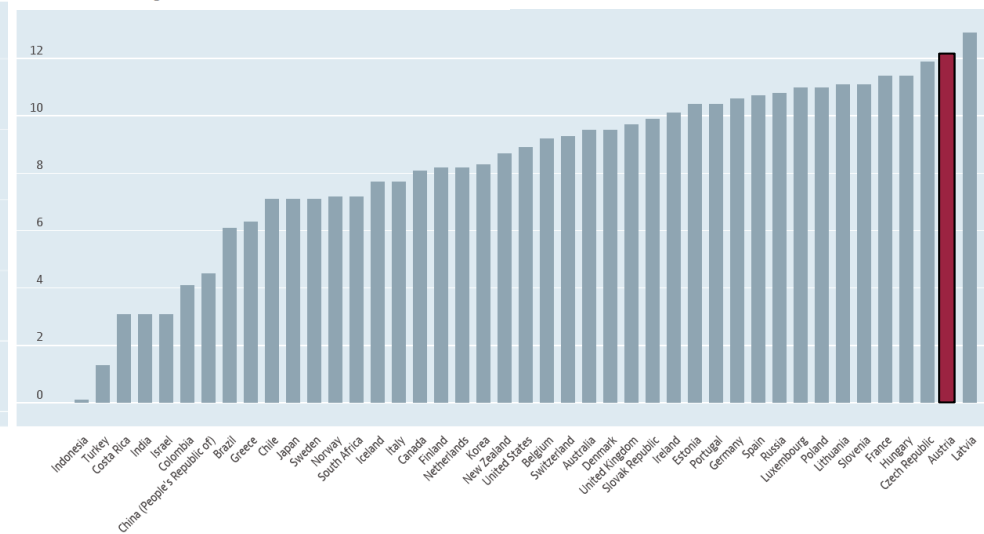
# Präventiver Lebensstil? Da ist noch Luft nach oben...

**Daily smokers** Total, % of population aged 15+, 2020 or latest available



Quelle: OECD 2022

**Alcohol consumption** Total, Litres/capita (aged 15 and over), 2020 or latest available







Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: [riedel@ihs.ac.at](mailto:riedel@ihs.ac.at)