

Sozial Nachhaltige Versorgung Älterer?

Prof. Hildegard Theobald

Universität Vechta

Vortrag auf der 22. Jahrestagung

„Abwehrkräfte stärken.

Gesundheit in der sozial-ökologischen Transformation“

Kooperationsstelle Hochschulen und Gewerkschaften

in Osnabrück

Hochschule Osnabrück, 22.11.2024

Einführung

- ***Angemessene Strukturen der Versorgung Älterer als ein zentrales Element des sozial-ökologischen Wandels***

- ***Demographischer Wandel***

Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen

Rückgang der Anzahl der Pflegekräfte



Fokus des Vortrags

- ***Sozial Nachhaltige Versorgung Älterer?***

Bedingungen der Pflegenden:

Arbeits-, und Beschäftigungssituation

Gesellschaftliche Anerkennung von Pflegearbeit – und
entsprechende ökonomische Ressourcen

Ungleichheitsdynamiken – Geschlecht, Klasse

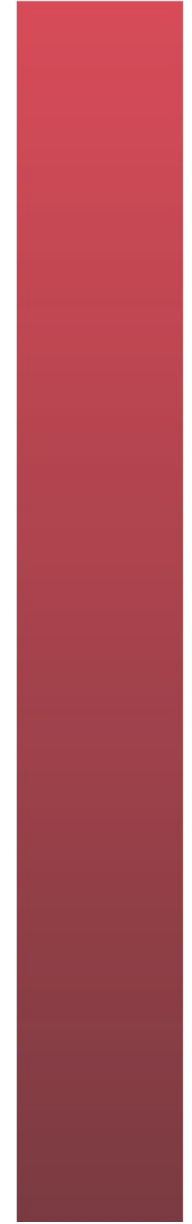
(Qualifikationsebenen), Migrationsstatus (Ethnizität)

Strukturen des Versorgungssystems:

Professionelle Versorgung, Live-in Care, Freiwilligenarbeit



- ***Demographische Entwicklung***



Demographischer Wandel

Demographischer Wandel – Bundesweit –
Altersgruppen und Anteil in % der Bevölkerung

1990	Männer	Frauen	Insgesamt
65+	10,4%	19,1%	14,9%
80+	2,2%	5,3%	3,8%
2020			
65+	19,6%	24,3%	22,0%
80+	5,6%	8,7%	7,1%
2035			
65+	24,8%	29,4%	27,2%
80+	6,1%	9,0%	7,5%

Eigene Berechnungen auf der Basis der Datenquellen: Statistischen Bundesamt (2021a)
für 1990 und (2021b) für 2020, 2035



Leistungsempfänger*innen

- Anstieg der Leistungsempfänger*innen:
- 2015: 2,9 Millionen
- **2017: 3,3 Millionen**
- **2019: 4,1 Millionen**
- **2021: 5,0 Millionen**
- **2035: 5,6 Millionen (Schätzung demographischer Wandel)**
- **2055: 6,8 Millionen (Schätzung demographischer Wandel)**

- Anteil unter den Älteren ab 65 Jahren:
- 2015: 13,6%
- 2017: 15,7%
- 2019: 18,3%
- 2021: 21,3%

- Quellen: Statistisches Bundesamt (2017, 2019, 2022)
Statistisches Bundesamt (2023)



Internationaler Vergleich

- Leistungsempfänger*innen ab 65 Jahre:

	2020
Norwegen	14%
Dänemark	17%
Schweden	15%
Finnland	10%

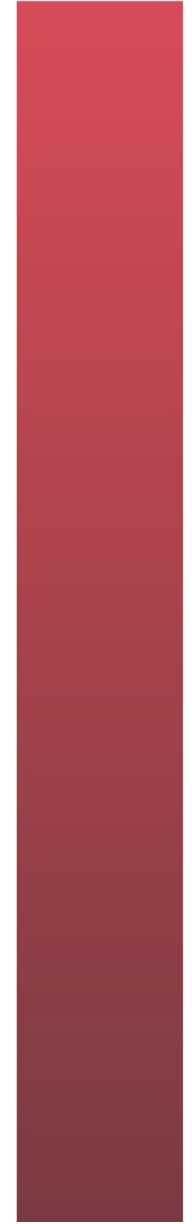
Sehr umfassende Definition von Leistungen



- ***Strukturen des Versorgungssystems***



- ***Entwicklungen der Situation der professionellen Pflegekräfte***



Ausgangssituation: Überblick

- **Professionelle Pflege - 83% Frauen (2021)**

Anstieg

1999: 623 900 (470 500 Vollzeitäquivalente VZÄ)

2021: 1,257 Millionen (897 891 VZÄ)

2034: 136 000 zusätzlicher Bedarf

Seit 2010:

Markanter Pflegefachkräftemangel

Ursachen:

Ausbildungs-, Arbeits-, und Beschäftigungssituation



Politikansätze

- ***Verbesserung der Ausbildungsbedingungen***

- Erhöhung der Ausbildungsvergütung, Abschaffung Schulgeld
- Förderung Weiterqualifizierung Helfer*innen/ Umschulung

Generell – quantitativ erfolgreich

- ***Pflegeberufereform – attraktivere Ausbildung***

Generalistische Pflegeausbildung:

99% keine Spezialisierung im 3. Jahr

Behandlungspflege – Pflege im Krankenhaus

Altenpflege?

- ***Erhöhung der Löhne***

Erhöhung des Pflegemindestlohns

Einführung Tariflöhne



Lohnentwicklung 2015-2023

Bruttolöhne, Vollzeit (Median)

Jahr Ausbildungs- niveau	Deutschland 2015 / 2023	Ost 2015 / 2023	West 2015 / 2023
- Altenpflege- fachkräfte	2.557€ / 3.901€	2.114€ / 3.768€	2.681€ / 3.933€
- <i>Fachkräfte: Arbeitsmarkt</i>	2.843€ / 3.625€	2.226€ / 3.064€	2.978€ / 3.625€
- Pflegehelfer*inn en/ Hilfskräfte	1.826€ / 2.928€	1.606€ / 2.816€	1.926€ / 2.928€
- <i>Hilfskräfte: Arbeitsmarkt</i>	2.177€ / 2.720€	1.736€ / 2.496€	2.216€ / 2.772€

Bundesagentur für Arbeit: Entgeltatlas (im Zeitvergleich)

<https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Entgelte-Berufe/Entgelte-nach-Berufen-im-Vergleich-Nav.html>

- **Herangehensweise:**
 - Personalschlüssel deutlich zu niedrig
Anstieg der Anzahl der Pflegekräfte: bundesweit 36%
 - **Zusätzliche Kräfte mit niedrigem Ausbildungsniveau**
 - Pflegeassistent*innen (32%)
 - Senkung des Anteils der Pflegefachkräfte
(von 50% auf ca. 38%)
 - Anteil an Hilfskräften (30%)
 - **Restrukturierung der Arbeitsorganisation:**
 - Pflegeassistentenz:** Ausführung Grundpflege
 - Fachkräfte:** Grundpflege – Planung, Organisation, Kontrolle
Durchführung Behandlungspflege

Stufenweise Einführung: 2023 -2025

Bewertung

- **Zustimmung:**
Erhöhung der Anzahl der Pflegekräfte
- **Kritik:**
 - **Reduktion des Fachkraftanteils**
 - Abwertung der Kompetenz-, Qualifikationsanforderungen
 - Kontrast zu einer individuenorientierten Versorgung:
Voraussetzung: Kompetenz der Umsetzung
 - **Kontroverse Länge der Ausbildung zur Pflegeassistenz**
Gesetzentwurf: 1,5 Jahre
 - **Anteil an Helfer*innen - Arbeitsmarktvergleich:**

Stationäre Altenpflege:	53%
Krankenhaus:	20%
Arbeitsmarkt insgesamt:	16%

- ***Internationale Rekrutierung***



Übersicht Politiken

- **Zunehmende Bedeutung nach 2010:**

EU-Binnenmarkt – Gemeinsamer Arbeitsmarkt

2011-2015: Öffnung des gemeinsamen Arbeitsmarkts für Bewohner*innen der neuen EU-Mitgliedstaaten in Osteuropa

2013: Reform der Beschäftigungsverordnung:
Ermöglichung der Rekrutierung von Fachkräften in Mangelberufen (einschließlich Pflege) aus **Drittstaaten**

Abkommen zur internationalen Rekrutierung von Pflegekräften mit einzelnen Staaten (bspw. Bosnien-Herzegowina, Philippinen, Indien, Vietnam, China, Marokko, Brasilien, Mexiko, Costa Rica)

2020/2023: Fachkräfteeinwanderungsgesetz
(insbesondere für Angehörige von Ausbildungsberufen, Pflegehelfer*innen aus Drittstaaten)



Quantitative Entwicklung

- Anteil insgesamt an den Pflegekräften in der ambulanten Versorgung/ stationäre Versorgung (sozialversicherungspflichtig, Beschäftigtenstatistik)

2013: 6,9%

2023: 18,9% (118 634 Pflegekräfte)

- Seit 2022:
Zunahme der Anzahl der Pflegekräfte in der Pflege basiert auf dem Anstieg der Anzahl ausländischer Pflegekräfte (Staatsangehörigkeit)

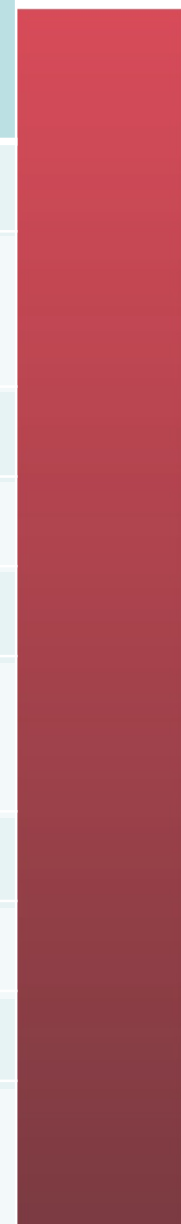
Differenzierung nach Herkunftsländern – nächste Folie

Deutliche Zunahme der Rekrutierung aus Drittstaaten



Herkunftsländer und Qualifikationen

Länder/gruppen	Anteil an ausländ. Pflegekräfte	Darunter Fachkraft	Darunter Helfer*in
Neue EU-Länder	3,7%	24,0%	76,0%
Pflegeanwerbeländer	3,4%	52,0%	48,0%
Übrige Welt	2,6%	42,4%	57,6%
Übriges Europa	2,2%	35,6%	64,4%
Polen	2,0%	25,4%	74,7%
Asylherkunftsländer 2015/16	1,9%	20,9%	79,1%
EU 14	1,4%	37,0%	63,0%
Türkei	1,2%	40,4%	59,6%
Ukraine	0,5%	25,4%	74,6%
Alle (deutsche Pflegek.)	18,9% 81,1%	34,0% (52,9%)	66,0% (47,0%)



Hürden in der Entwicklung

- Ungleiche Chancen auf Fach-, Helfertätigkeit je nach Herkunftsland
- Dauer des Anerkennungsverfahrens – Tätigkeit als Helfer*in
- Helfer*innen: seltener Vollzeit, niedrigere Löhne
- Unterstützung Spracherwerb

- Fachliche Unterschiede in den Ausbildungen/ in der Arbeitsorganisation – konfliktreich
- Anerkennung und Unterstützung im Team
- Anerkennung/Diskriminierung durch die Bewohner*innen
- Integration in das soziale Umfeld: Wohnungssuche, Mobilität
- Tätigkeit im Krankenhaus versus stationäre Pflegeeinrichtung
- Verbleib in der stationären Pflegeeinrichtung?

Zwischenresümee

- Verbesserungen der Beschäftigungssituation
- Abwertung Grundpflege: zentraler Teil der Pflegearbeit in stationären Einrichtungen
- Quantitativ erfolgreiche Rekrutierung
- Starker Einfluss des Herkunftslands auf das Niveau der Tätigkeit – neue Hierarchien
- Hürden in der betrieblichen Integration



- ***Live-in Care – 24 Std. Betreuung***



Grundlegende Charakteristika

- **Bottom-up Entwicklung** seit Ende der 1990er Jahre
Akteur*innen: Pflegebedürftige und deren Familien
seit ca. 2005 Vermittlungsagenturen aktiver involviert
- Migrant*innen als – **live in** – aus osteuropäischen Ländern –
Polen, Ungarn, Rumänien, Slowakei, mittlerweile Ukraine
- **Pendelmigration: 2-3 Monate in der Familie/zuhause**
- **Versorgungslücke: Breite Versorgung im Privathaushalt**
- Hoher Pflegebedarf: Pflegetätigkeiten, Betreuung, Hausarbeit, Präsenz (Demenz)

Basisstrukturen der Live-in Betreuung

- 2002-2015/16:

von 2% auf 9% der Pflegebedürftigen im Privathaushalt
330 000 - 400 000 Migrant*innen

Neuere Schätzungen: ca. 500 000 – 600 000 Migrant*innen

2,3 Pflegekräfte pro Haushalt

Mittelschichtshaushalte, höhere Einkommen



Basisstrukturen der Live-in Betreuung

- **Seit 2011: EU Binnenmarkt – gemeinsamer Arbeitsmarkt**
 - Aufenthalts-, und Arbeitserlaubnis generell
 - EU-Regulierungen: Voraussetzungen liegen kaum vor bzw. werden nicht eingehalten
 - Beschäftigungs- und Arbeitsregulierungen: unterhalb deutscher Standards
 - Verbreiteter grauer Markt
- **Unabhängig von den Regulierungen:**
Lange, irreguläre Arbeitszeiten (Durchschnitt 69 Std. pro Woche), hohe Belastung, soziale Isolation
- Schwierigkeiten, geforderten Arbeitsregulierungen im Rahmen einer Live-in Betreuung einzuhalten.

Ansätze der Veränderung (1,2)

- **Bundesverband für häusliche Versorgung und Pflege e.V.**
Privatwirtschaftliche Vermittlungsorganisationen
„Rechtssicherheit“ des vorhandenen Modells

Veränderungen der Regelungen: Effektive Arbeitszeit

Betreuer*innen: 53 Std. pro Woche
Familien/Angestellte der Agenturen: 33 Std. pro Woche

-

Ansätze der Veränderung (2,2)

- **Gemeinnützige Vermittlungsorganisationen**

Carifair und FairCair

„Rechtssicherheit unter veränderten, fairen Bedingungen“

Ziel: Reguläre Beschäftigung im Privathaushalt

Beteiligung weiterer Akteure in der Versorgung

79,6% Familienmitglieder

63,1% Ambulante Dienste

19,4% Kurzzeitpflege

14,6% Tagespflege

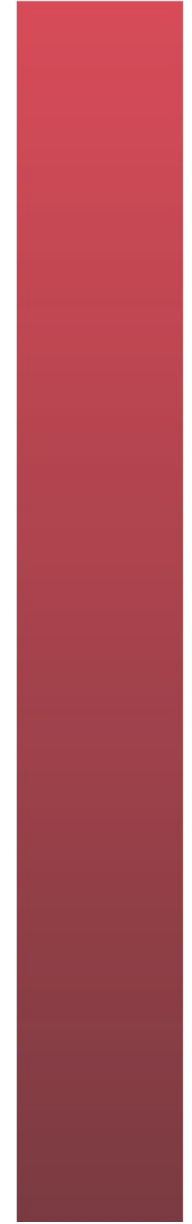
16,5% Nachbar*innen/ Freiwillige

Zwischenresümee

- Deutlicher Anstieg
- Hohe Personalressourcen pro zu Versorgenden
- Prekäre Arbeits-, und Beschäftigungssituation
- *Ansätze der Verbesserungen:*
 - Re-definition der Arbeitszeit – ungesetzlich
 - Neue Versorgungsarrangements – teilweise, wenig
 - Inanspruchnahme



- ***Sorgende Gemeinschaften***



Demographie und Sorgende Gemeinschaft (1,2)

- ***Kipppunkte*** der Pflege ab Ende der 2020er Jahre:
- ***Demographische Transformation*** führt zu ***steigendem Bedarf*** an pflegerischer Unterstützung bei ***gleichzeitig abnehmenden Personalressourcen***.

Altersbedingte Austritte aus dem Pflegeberuf: Kein Ersatz durch ***Absolvent*innen von Pflegefachschulen möglich***

Demographie und Sorgende Gemeinschaft (2,2)

- Formen der **lokalen Selbstorganisation von Sorge, soziale Netzwerke, (Nachbarschaften, Freiwillige, Freund*innen)**

fachlich begleitet durch Fachkräfte zentral für die **Sicherung der Pflege**

- **Abschwächung** des professionellen **Pflegekräftebedarfs** – **Senkung der öffentlichen Kosten** (Pflegeversicherung) und **private Kosten** (Zuzahlungen)

Bevölkerungsumfrage: Unterstützungsbereitschaft

- Repräsentative Bevölkerungsbefragung: August/September 2023
2,107 Personen ab 16 Jahre
- Wären Sie grundsätzlich bereit, **Nachbarn oder Bekannte (gegen eine Aufwandsentschädigung), die Hilfe benötigen, regelmäßig im Alltag zu unterstützen** oder ist dies nicht der Fall?
- Mit Aufwandsentschädigung:
Ja: 50%
Nein: 29%
Unentschieden: 21%
- Höchste Bereitschaft zur Unterstützung bei einer kleinen Aufwandsentschädigung bei **Frauen von 45-59 Jahre mit einem kleinen Haushaltseinkommen: 77%**

Niedrig-schwellige Betreuungs-, und Entlastungsangebote

- ***Einführung 2002; verschiedene Reformen***
- ***Ziel:*** Aufbau von Betreuungs-, und Entlastungsangebote für die häusliche Versorgung
- ***Organisation:***
- (Freiwillige) Helfer*innen bieten Betreuungs-, und Entlastungsangebote für Pflegebedürftige an
- Helfer*innen eine sehr kurze Ausbildung, mind. 30 Zeitstunden in Niedersachsen
- Anleitung: Fachkraft



Freiwilliges Engagement in der Pflege – Zentrale Daten

	Helfer*innen niedrigschwellige Angebote	Freiwilliges Engagement Pflege
Frauenanteil	75%	66%
Durchschnittsalter	59 Jahre	58 Jahre
Schulabschluss:		
- Hauptschulabschluss	46%	24%
- Mittlerer Abschluss	41%	26%
- (Fach)Abitur	12%	50%
<i>Erwerbsstatus</i>		
Erwerbstätig	15%	38%
<i>Status beim Träger</i>		
- Freiwillig	51%	
-gering-fügig/Mini-job	32%	
-Teilzeit	14%	
-Aufwandsentschädigung	56%	
	Hochgraeber et.al (2015)	Simonson (2013)



- ***Resümee***



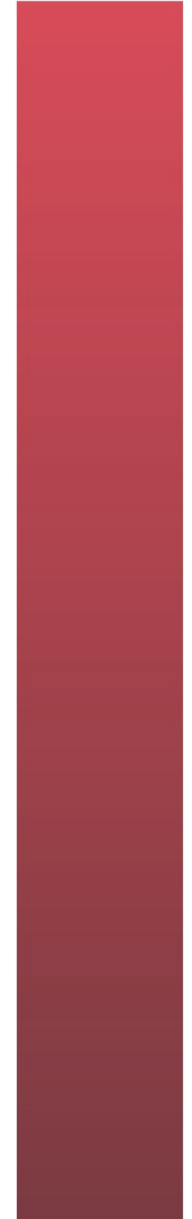
Demographie

- (Begrenzter) Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen
- Problem: Renteneintritt
- **Maßnahmen möglich:**
Internationale Rekrutierung, Qualifizierung, Erhöhung der Arbeitszeit (Teilzeit), vergleichsweise viele Personalressourcen in der Live-in Care



Sozial Nachhaltige Versorgung Älterer?

- **Professionelle Versorgung:**
Verbesserungen, Löhne, Qualifizierungsmöglichkeiten
Internationale Rekrutierung – Hürden in der Umsetzung
- **Live-in Care** – kaum Verbesserungen erkennbar - instabil
- **Bezahlte Freiwilligenarbeit** – Ausdehnung des
Aufgabenbereichs
Betreuungsarbeit, wechselseitige Unterstützung in der
Nachbarschaft, Ersatz Pflegekräftemangel - instabil



Sozial Nachhaltige Versorgung Älterer?

- **Grundlegende Trends:**

Aufwertung der Behandlungspflege – Ausbildung,
Arbeitsorganisation stationäre Pflegeeinrichtungen

Abwertung von weiteren Formen der Versorgung:

Grundpflege, Betreuung

in der stationären Versorgung, Live-in Care, bezahlten
Freiwilligenarbeit

Ungleichheitsdynamiken in dem weiblich-konnotierten

Sektor:

Klasse – Qualifikationsniveau: Professionelle Pflege, Bezahlte
Freiwilligenarbeit

Migrationsstatus/ Ethnizität: Professionellen Pflege,
Privathaushalt



- ***Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit***

Literatur

- Bundesagentur für Arbeit (2021). Beschäftigte nach Berufen (Klassifikation der Berufe 2010) – Deutschland, West/Ost und Länder (Quartalszahlen), Tabelle 2: Sozialversicherungspflichtige Beschäftigte nach der ausgeübten Tätigkeit der Klassifikation der Berufe nach ausgewählten Merkmalen Juni 2021,
https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?nn=1523064&topic_f=beschaeftigung-sozbe-bo-heft
- Carstensen, J. / Seibert, H./ Wiethölter, D. (2024). Internationalisierung in der Pflege – Pflegekräfte mit ausländischer Staatsangehörigkeit und ihr Beitrag zur Fachkräftesicherung. IAB-Forschungsbericht, 22, 2024.
- Eppers, N. (2024). Der Pflegearbeitsmarkt im demographischen Wandel – Methodik und Ergebnisse der Pflegekräftevorausberechnung. Statistisches Bundesamt, WISTA, 2, 2024.
- Hielscher V./ Kirchen-Peters S/ Nock L. (2017). Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Study Bd. 363. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung
- Hochgraeber, I. Dortmann, O./ Bartholomeyczik, S./ Holle, B. (2015). Niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz aus der Sicht der Betreuungskräfte. Das Gesundheitswesen, 77(05), e106-e111.

Literatur

- Isfort, M./von der Malsburg, A.(2017). Privat organisierte Pflege in NRW: Ausländische Haushalts-und Betreuungskräfte in Familien mit Pflegebedarf. Gutachten im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf
- Petermann, A. /Ebbing, T. /Paul, M. (2017). Das Tätigkeitsprofil von Betreuungspersonen in häuslicher Gemeinschaft. Forschungsbericht. Hrsg.: Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland (BAGSS).
- Klie, T. (2024). DAK-Pflegereport: Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – beruflich Pflegende im Fokus.
<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/64750/data/42a02e597e07646cc80c0ddbd1382a8f/dak-pflegereport-2024-ebook.pdf>
- Rothgang et al. (2020). Abschlussbericht im Projekt Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM).
- Myndigheten för vård- och omsorgsanaly (2021). Den nordiska äldreomsorgen. En jämförande kartläggning av struktur, organisation och innehåll; Vård och omsorgsanalys. Rapport 2021/7
- Runde, P., Giese, R., Stierle, C. (2003): Einstellungen und Verhalten zur häuslichen Pflege und zur Pflegeversicherung unter den Bedingungen des gesellschaftlichen Wandels. Bericht. Universität Hamburg.
- Simonson, J. (2013). Freiwilliges Engagement in der Pflege und dem Gesundheitswesen In: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hg.) (ZQP)-*Themenreport. Freiwilliges Engagement im Versorgungsmix*. Berlin, S. 20-35

Literatur

- Statistisches Bundesamt (2021a). Tabelle Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre, Nationalität/Geschlecht/Familienstand. Fortschreibung des Bevölkerungsstands Deutschland. Für das Jahr 1990. Abgerufen: 18.12.21. (Demographischer Wandel)
- Statistisches Bundesamt (2021b). Ausblick auf die Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und den Bundesländern nach dem Corona-Jahr 2020. Erste mittelfristige Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 1.2. 2035. Für die Jahre 2020; 2030; 2035. Abgerufen 18.12.2021. (Demographischer Wandel)
- Statistisches Bundesamt (2017, 2019, 2022): Pflegestatistik 2015, 2017, 2021. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2023). Pflegevorausberechnung. Pressemitteilung 124, 30. März 2023.
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/03/PD23_124_12.html
- Statistisches Bundesamt (2024). Pflegekräftevorausberechnung. Berichtszeitraum: 2024-2070.
https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html#_dnh1242pm
- von der Malsburg, A./ Isfort, M. (2014). Evaluation des Projektes Heraus aus der Grauzone. Qualitätsgesicherter Einsatz polnischer Haushaltshilfen in deutschen Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen. Köln: Dip. (Deutsches Institut für Pflegeforschung).