

Pflege betrifft uns alle

**/ Zwei Drittel betreuen im Laufe
ihres Lebens Angehörige.
Besonders Frauen.**



/ Die Wahrscheinlichkeit, im Lauf der zweiten Lebenshälfte, selbst eine Angehörige oder einen Angehörigen zu pflegen ist mit 65 Prozent wesentlich höher als allgemein vermutet. Laut einer Kurzstudie des Momentum Instituts erhöhen bestimmte Faktoren die Chance betroffen zu sein. Frauen pflegen öfter als Männer und sie pflegen intensiver, also mehr Stunden pro Woche. Nicht-erwerbstätige Personen betreuen ebenfalls häufiger Angehörige, ebenso wie Personen, die im ländlichen Raum leben. Menschen mit höherer Bildung übernehmen tendenziell öfter kleine Betreuungsarbeiten, während Personen mit weniger Ausbildung häufiger intensiv pflegen. In Ländern, in denen Pfl egetätigkeiten auf viele Personen verteilt sind, pflegen Angehörige weniger Stunden pro Woche. Dies ist ein wichtiger Faktor, wenn es um die Entlastung von Pflegenden geht, denn zusätzliche psychische Belastung geht oft mit der Betreuung von Angehörigen einher. Pflegende Angehörige sind eine Gruppe, die politisch viel zu oft übersehen wird, obwohl die vorliegende Analyse zeigt, dass viele von uns Familienmitglieder, NachbarInnen und FreundInnen pflegen werden.

/ Kernbotschaften:

/// Die Wahrscheinlichkeit, dass man eine nahestehende Person pflegt und betreut, ist höher als in der allgemeinen Wahrnehmung verankert.

/// Nur wenn die Last der Angehörigenpflege auf vielen Schultern verteilt ist, können potenzielle negative Auswirkungen auf einige wenige abgewendet werden.

/// Voraussetzung für das Abwenden der negativen Konsequenzen von Angehörigenpflege und (im Gegensatz dazu) für das Stärken einer solidarischen Haltung in Bezug auf pflegebedürftige Menschen in der breiten Gesellschaft, ist das Vorhandensein einer gut zugänglichen, leistbaren öffentlichen Infrastruktur an Pflege- und Betreuungsdiensten.

Systemrelevant sind viele jener in der COVID-19-Krise auf einmal geworden, die wir sonst vielleicht nur am Rande wahrgenommen haben: Ob sie an der Supermarktkasse stehen, Kranke versorgen oder Essen liefern. Eine gesellschaftliche Gruppe kennt dieses Gefühl des Übersehen-Werdens nur allzu gut: jene der pflegenden Angehörigen. Fast eine Million Menschen in Österreich betreut regelmäßig ein pflegebedürftiges, behindertes oder schwer krankes Familienmitglied (Nagl-Cupal et al. 2018). Ebenso leisten Nachbarinnen und Nachbarn, sowie Freundinnen oder Freunde wichtige Unterstützungsleistungen im Alltag pflegebedürftiger Menschen. Pflegende Angehörige sind in der aktuellen Krise ebenso von den Veränderungen im Sozial- und Gesundheitswesen betroffen – sei es, weil wichtige Entlastungsangebote wie Tageszentren wegfallen, oder weil sie sich um ein Familienmitglied Sorgen machen, das nun öfter allein zurechtkommen muss. Doch auch in gewöhnlichen Zeiten leisten pflegende Angehörige einen wichtigen Beitrag für das Funktionieren des Zusammenlebens. In dieser Kurzstudie wird diese Gruppe näher vorgestellt, und veranschaulicht, warum die Wahrscheinlichkeit, dass jeder und jede von uns selbst zum oder zur pflegenden Angehörigen werden könnte, deutlich höher ist als vielleicht weitläufig vermutet.

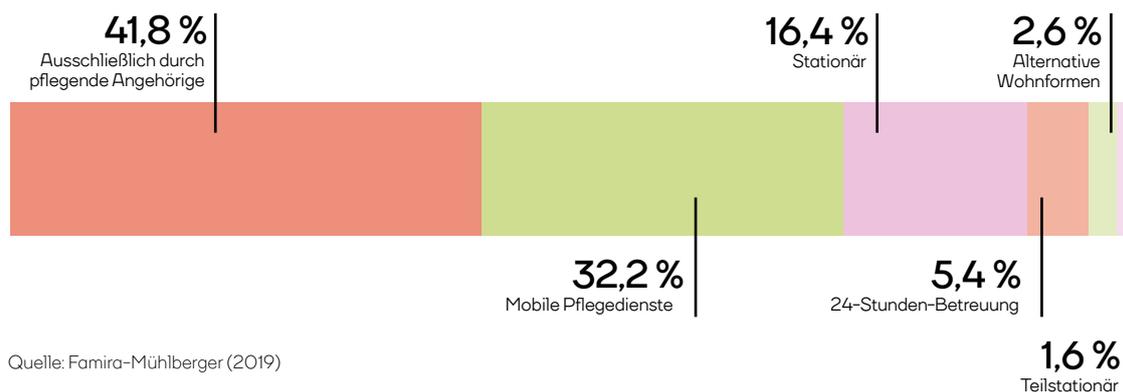
Nicht nur in Zeiten von COVID-19 stellt sich in vielen entwickelten Ländern die Frage, wie Langzeitpflege und –betreuung in Zukunft organisiert werden sollen. Dabei spielt nicht nur das Thema der (vermeintlich) hohen öffentlichen Ausgaben eine Rolle, die in diesem Bereich in Zukunft zu erwarten sind. Laut einer Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts (Famira-Mühlberger et al., 2014) beträgt der Anstieg der öffentlichen Ausgaben für Langzeitpflege bis 2030 zwischen 112% und 159%, je nach Bundesland (im Vergleich zum Jahr 2012). Diese Mehrkosten wären bei einer angemessenen Umverteilung der Steuerlast durchaus zu schultern und könnten dazu beitragen, die Vision eines langen Lebens mit leistbarer, qualitativ hochwertiger Versorgung für alle umzusetzen. Entgegen der medial oft porträtierten Horrorvorstellung einer alternden Gesellschaft könnte einer hohen Lebenserwartung bei adäquater Finanzierung und entsprechendem medizinischem Fortschritt durchaus einiges Positives abzugewinnen sein.

Neben der Finanzierungsfrage ist die Personalfrage zentral: Welche Personen oder welches Personal soll den steigenden Bedarf an Betreuungs- und Pflegeaufgaben in Zukunft übernehmen, der mit höherer Lebenserwartung einhergehen wird? Hierzulande fehlen 76.000 Pflegekräfte bis zum Jahr 2030, 42.000 allein wegen Pensionierungen (Rappold & Juraszovich, 2019, S.5). Bereits jetzt werden – Schätzungen zufolge – rund 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen von pflegenden Angehörigen versorgt. Bei rund 40 Prozent erfolgt diese Betreuung ohne jegliche externe Unterstützung zuhause (Famira-Mühlberger, 2019). Mittlerweile nehmen 5,4 Prozent der PflegegeldbezieherInnen 24-Stunden-Betreuung in Anspruch (siehe Abbildung 1).

/Abbildung 1

Wie werden PflegegeldbezieherInnen betreut?

Fast 42 Prozent werden ausschließlich von Angehörigen betreut



Drei Faktoren reduzieren die Verfügbarkeit von pflegenden Angehörigen und verdeutlichen, dass es aus gesellschaftspolitischer und ökonomischer Sicht äußerst unklug wäre, auf die soziale, gesundheitliche und ökonomische Situation dieser Gruppe einfach zu ‚vergessen‘. Erstens, der Anteil an Frauen in bezahlter Erwerbstätigkeit steigt, was bedeutet, dass weniger Frauen als pflegende Angehörige zur Verfügung stehen. Nach wie vor wird der Großteil der Care-Arbeit, aufgrund weit verbreiteter traditioneller Geschlechterrollen, von weiblichen Familienmitgliedern (insbesondere Partnerinnen und Töchtern) erbracht (Nagl-Cupal et al., 2018). Zweitens steht in Zeiten des demographischen Wandels eine sinkende Anzahl an Kindern einer größer werdenden Gruppe an älteren Menschen gegenüber. Drittens steigt der Anteil der Einpersonenhaushalte, wodurch Unterstützung bei alltäglichen Belangen durch z.B. die Partnerin oder den Partner zu Beginn der Pflegebedürftigkeit nicht mehr so leicht abgedeckt werden kann (Rodrigues et al., 2012).

Faktoren, die die Verfügbarkeit von pflegenden Angehörigen reduzieren



**Erhöhte
Erwerbstätigkeit
von Frauen**



**Weniger Kinder,
mehr ältere
Menschen**



**Steigende Anzahl
an Einpersonenhaushalten**

Das Problem dabei: Wenn nur wenige Menschen die Pflege und Betreuung von Angehörigen schultern, führt diese schnell zu Überlastung. Mitunter entspricht diese größtenteils unbezahlte Arbeit dann einer Vollzeitstätigkeit in einem wöchentlichen Ausmaß von 40 Stunden oder mehr. Übersteigt das Ausmaß von Pflege und Betreuung in der Familie rund 20 Stunden pro Woche, so zieht dies, wie aus mehreren Studien bekannt, psychische und körperliche Folgeschäden nach sich (Colombo et al., 2011). Auch bei einem gut ausgebauten Netz an Unterstützungsleistungen besteht die Gefahr, dass die Anforderungen bezüglich Pflege eines Familienmitglieds hoch sind, was zu psychischer Belastung und Stress sowie einer dramatischen Veränderung der Lebenssituation (z.B. Ausscheiden aus dem Beruf, familiäre Probleme) führen kann (Schneider und Kleindienst 2016).

Im ersten Teil dieses Beitrags wird es um die Analyse gehen, welche Faktoren die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass wir zu pflegenden Angehörigen werden. Im zweiten Teil werden schließlich zwei zentrale politische Fragen behandelt:

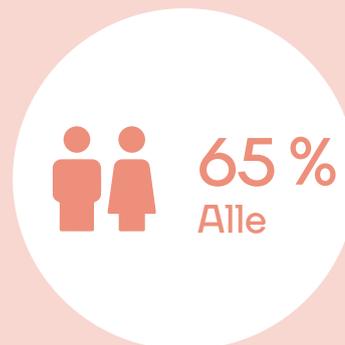
1. Wie können potenziell negative Konsequenzen im Zusammenhang mit Angehörigenpflege vermieden werden?
2. Wie kann stattdessen ein solidarisches Zusammenleben der Vielen gestärkt werden?

/ „Pflegerische Angehörige – das sind doch nur die Anderen: ein Irrtum.“

/ Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick

Definition: Die hier dargestellten Ergebnisse umfassen neben komplexen Tätigkeiten wie Körperpflege für Angehörige auch sporadische Betreuungsleistungen (mindestens einmal wöchentlich). Es sind Betreuungstätigkeiten für Familienmitglieder, Nachbarinnen und Nachbarn sowie Freundinnen und Freunde umfasst, unabhängig davon, ob die betreuten Personen im gleichen Haushalt wohnen wie die pflegende Person oder nicht.

/ Eine neue Analyse für die Jahre 2004 bis 2016 zeigt, dass 65% aller ÖsterreicherInnen im späteren Erwachsenenalter pflegen werden:



/ Wahrscheinlichkeit, im späteren Erwachsenenalter¹ Angehörigenpflege zu leisten, für Menschen in Österreich

Quelle: Eigene Berechnungen basierend auf SHARE-Daten (2004-2016)

/ Pflegerische Angehörige nach Altersgruppen in der allgemeinen Bevölkerung (2016)²

Die meisten pflegenden Angehörigen sind mittleren Alters; fast die Hälfte (41 %) ist in der Altersgruppe 46-64 Jahre zu finden.

Quelle: EQLS 2016

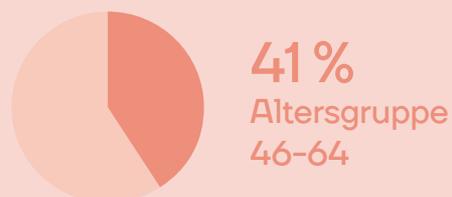






Photo by Dominik Lange // Unsplash

/ Wen betrifft Angehörigen- pflege in Österreich? Den Großteil von uns.

/ Ein großer Teil der Menschen in Österreich wird im späten Erwachsenenalter mit Unterstützungs- oder Pflegebedarf nahestehender Personen konfrontiert sein.

Neue Auswertungen für den Zeitraum 2004 bis 2016 der *Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe* zeigen, dass rund zwei Drittel der befragten Erwachsenen im Alter von 50 Jahren und älter Pflege für Angehörige, Nachbarinnen und Nachbarn oder Freundinnen und Freunde geleistet haben (Tabelle 1). Mit großer Wahrscheinlichkeit liegt der tatsächliche Wert sogar noch deutlich darüber, da pflegende Angehörige nicht erfasst werden, deren Pflegeerfahrung weiter zurückliegt (mehr als 12 Monate vor der Befragung im jeweiligen Jahr, 2004-2016). Eine Befragung der erwerbstätigen Bevölkerung (15 bis 64 Jahre) bringt zudem ans Licht, dass in der Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen immerhin jede fünfte Person angibt, bereits einmal einen erwachsenen Angehörigen oder eine erwachsene Angehörige gepflegt zu haben (Knittler 2019). Diese Zahlen veranschaulichen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass sehr viele von uns künftig mit dem Thema Pflege für Angehörige konfrontiert sein werden, deutlich höher ist als vielfach angenommen.

/ Tabelle 1: Erwachsene (50 Jahre und älter), die für ein Familienmitglied, eine Nachbarin bzw. einen Nachbarn, sowie für einen Freund oder eine Freundin (regelmäßig) Hilfe geleistet haben, 2004–2016 (jeweils 12 Monate vor der Befragung)

Gesamt	Frauen	Männer
65 %	66 %	63 %

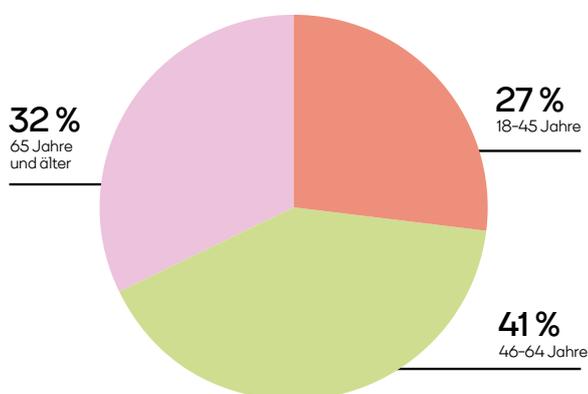
Quelle: Eigene Berechnungen laut SHARE (2004–2016; 1. Welle, 2. Welle, 3. Welle, 5. Welle, 6. Welle).

Stellt man alle pflegenden Angehörigen nach deren Altersverteilung dar, so zeigen unsere Auswertungen, dass der größte Teil der pflegenden Angehörigen, die sporadische oder intensive Unterstützung leisten, in der Altersgruppe ab 45 Jahren zu finden ist.

/ Abbildung 2

Wie alt sind pflegende Angehörige?

Menschen zwischen 46 und 64 Jahren pflegen am häufigsten



Quelle: Eigene Berechnungen laut EQLS 2016.

Insgesamt leisten in Österreich aktuellen Schätzungen zufolge rund eine Million Menschen Angehörigenpflege (Nagl-Cupal et al. 2018). Diese pflegenden Angehörigen versorgen nicht ganz eine halbe Million Menschen in Österreich: 458.783 Personen erhielten im Jahr 2018 Pflegegeld. Zu berücksichtigen ist, dass die tatsächliche Zahl an Menschen mit Unterstützungsbedarf höher ist, als nicht alle Menschen, die Hilfe im Alltag benötigen, Pflegegeld bekommen. Eingeführt im Jahr 1993, ist das Pflegegeld vom Gedanken getragen, pflegebedürftigen Menschen, unabhängig von der Ursache ihrer Pflegebedürftigkeit, ein Höchstmaß an Selbstbestimmung zu ermöglichen. Die Ursache und Art der Behinderung, die den Pflegebedarf bedingt, sowie das Einkommen der betroffenen Person bleiben bei der Vergabe unberücksichtigt.

/ Was bedeuten diese Zahlen?

Die meisten Menschen werden im späteren Erwachsenenalter Angehörigenpflege leisten, entweder für einige Jahre oder für einen kürzeren Zeitraum. Die größte Gruppe der pflegenden Angehörigen, die sporadische Betreuung oder zeitintensive Pflege leisten, befindet sich in der Altersgruppe zwischen 46 und 64 Jahren.



Photo by Andrea Placquadro // Pexels

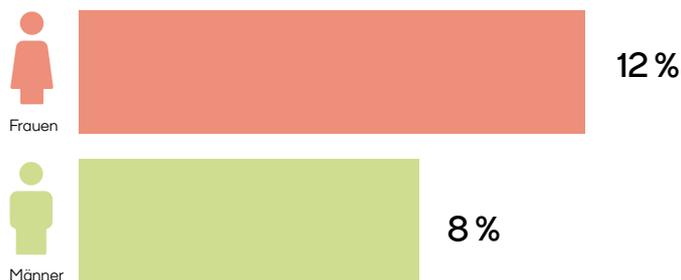
/ Genderrollen und Angehörigenpflege

/ Mehr Frauen als Männer leisten Angehörigenpflege

Frauen geben laut unseren Auswertungen deutlich, genauer gesagt um 50%, häufiger an, Angehörige zu pflegen als Männer: Im Jahr 2016 waren es von allen Frauen rund 12 Prozent und von allen Männern rund 8 Prozent, die pflegten (siehe Abbildung 3). Nimmt man alle pflegenden Angehörigen zusammen, so wird deutlich, dass das Geschlechterverhältnis unausgewogen ist: Sechs von zehn der pflegenden Angehörigen waren Frauen (60 %), während nur vier von zehn männlich waren (40 %) (Quelle: eigene Berechnungen, EQLS 2016). Wie frühere Studien mehrfach zeigen, sind Frauen noch deutlicher überrepräsentiert, wenn nur komplexe bzw. zeitintensive Tätigkeiten (wie z.B. Körperpflege) berücksichtigt werden (Verbakel et al., 2017).

/Abbildung 3

Rund 12 Prozent aller Frauen pflegen einen Angehörigen oder eine Angehörige



Quelle: EQLS 2016, eigene Berechnungen

/ Frauen haben eine größere Wahrscheinlichkeit, früher zu pflegenden Angehörigen zu werden

Höheres Alter bedeutet sowohl bei Frauen als auch bei Männern, dass die Wahrscheinlichkeit steigt, Betreuungsaufgaben für Angehörige zu übernehmen. Die mittlere Altersgruppe (45 bis 64 Jahre), die auch als Sandwich-Generation bezeichnet wird, trifft es besonders häufig: vielfach bestehen in dieser Altersgruppe auch noch Betreuungsverpflichtungen für die eigenen Kinder, während die eigenen Eltern in einigen Fällen ebenfalls bereits Pflege oder Unterstützung benötigen. In der mittleren Altersgruppe pflegt von den Männern jeder Zehnte, während bei Frauen dieser Altersgruppe rund 15 Prozent Angehörige pflegen (Quelle: eigene Berechnungen, EQLS 2016). Für Frauen entscheidet sich in dieser Lebensphase häufig auch, wie sich die Anbindung an den Arbeitsmarkt entwickelt, etwa nach Beendigung von Kinderbetreuungszeiten. Problematisch dabei ist: Werden Frauen mittleren Alters zu pflegenden Angehörigen, steigt auch die Wahrscheinlichkeit, dass sie am Arbeitsmarkt nach der Phase der Kinderbetreuung (vielfach in Teilzeit) bis zur Pensionierung nicht mehr Fuß fassen können und später von Altersarmut betroffen sein könnten (Schneider & Kleindienst, 2016; Colombo et al., 2011).

/ Je intensiver die Betreuung, desto eher wird sie von Frauen erbracht

Unsere Auswertungen zeigen, dass das wöchentliche Stundenausmaß für die Pflege von Angehörigen bei Frauen ebenfalls höher liegt als bei Männern. Bei Frauen liegt der Mittelwert bei 27 Stunden, bei Männern bei 22 Stunden pro Woche (Quelle: eigene Berechnungen, EQLS 2016).³ Verzerrend wirkt hier, dass unsere Definition von Pflege für Angehörige auch sporadische Unterstützungsleistungen umfasst, welche von Männern deutlich häufiger erbracht werden als zeitintensive, komplexe Pflegetätigkeiten (Verbakel et al., 2017). Das bedeutet, dass die tatsächlichen Geschlechterunterschiede in der Intensität der Pflege für Angehörige noch weitaus höher liegen (Rodrigues et al., 2012, S. 62).

/ Was bedeuten diese Zahlen?

Frauen werden mit größerer Wahrscheinlichkeit zu pflegenden Angehörigen als Männer. Zudem ist das Stundenausmaß, in dem Pflege für Angehörige erbracht wird, bei Frauen höher als bei Männern.



Photo by Mihai Lazar // Unsplash

/ Pflegende Angehörige am Arbeitsmarkt

/ Pflegende Angehörige reduzieren ihre Erwerbstätigkeit

Pflege und Betreuung kann zeitintensiv sein, und führt daher wenig überraschend zu Herausforderungen hinsichtlich der Vereinbarkeit mit einer bezahlten Erwerbsarbeit. Laut einer Studie der Universität Wien reduziert nahezu jede dritte Person (28%), die ein zu Hause lebendes Familienmitglied als Hauptbetreuungsperson pflegt, ihre Berufstätigkeit aufgrund von Pflegeaufgaben, oder gibt Berufstätigkeit sogar ganz auf (Nagl-Cupal et al. 2018). Besonders hoch ist die Wahrscheinlichkeit, die Beteiligung am Arbeitsmarkt zu reduzieren oder aufzugeben, wenn ein Elternteil gepflegt werden muss. Auch Mütter behinderter Kinder und Jugendlicher scheiden häufig aus dem Arbeitsmarkt aus, um sich der Pflgetätigkeit in der Familie zu widmen. Personen, die ein zu Hause lebendes Familienmitglied pflegen, sind eher niedrig qualifiziert: Von ihnen haben drei Viertel keinen Matura-Abschluss (Nagl-Cupal et al. 2018). Verschärft wird die Situation dadurch, dass bei eher niedrigen Einkommen das Aufgeben des bezahlten Berufs oder die Reduktion der Erwerbstätigkeit noch stärker ins Gewicht fällt als bei Menschen mit höherem Einkommen (weil zum Beispiel keine Rücklagen vorhanden sind), und der Weg zurück auf den Arbeitsmarkt mit größeren Hürden verbunden ist als bei höher qualifizieren Personen.

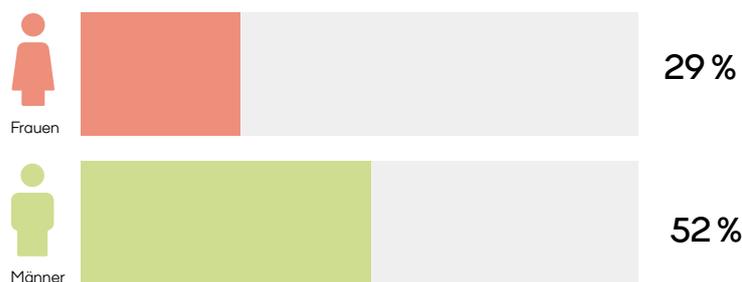
/ Menschen ohne bezahlte Beschäftigung leisten häufiger Pflege und Betreuung für Angehörige

Menschen ohne bezahlte Beschäftigung leisten doppelt so oft Angehörigenpflege wie Menschen, die einer bezahlten Erwerbsarbeit nachgehen (14% vs. 7%, Quelle: eigene Berechnungen, EQLS 2016). In diesem Zusammenhang sind drei Mechanismen zu berücksichtigen: Erstens sind pflegende Angehörige verstärkt in älteren Altersgruppen zu finden, die mitunter das Pensionsalter schon erreicht haben. Pflege für einen Angehörigen oder eine Angehörige könnte also zum Auslöser dafür werden, die Pension (früher) anzutreten. Zweitens kann Pflege für Angehörige zu mangelnder Vereinbarkeit und damit zum Aufgeben des Berufs führen. Drittens besteht gegenüber Personen, insbesondere Frauen, die sich ihre zeitlichen Ressourcen tendenziell freier einteilen können (z.B. kinderlose oder ledige Frauen), eine höhere gesellschaftliche Erwartungshaltung, Pflege zu leisten. Dasselbe dürfte auch für arbeitslose, selbständige und pensionierte Angehörige gelten (Bucheberner-Ferstl und Geserick 2019). Hinzu kommt, dass in Österreich Familien bzw. Frauen traditionell eine sehr wichtige Rolle bei der Betreuung von Kindern und pflegebedürftigen Menschen einnehmen und daher sehr häufig in Teilzeit arbeiten. Während 2019 nur 10,7 Prozent der Männer Teilzeit angestellt waren, waren es 47,7 Prozent aller Frauen (Statistik Austria, 2020). Dies verstärkt traditionelle Gendervorstellungen auch bei der Pflege von Angehörigen noch weiter.

In Österreich gehen rund vier von zehn pflegenden Angehörigen einem bezahlten Beruf nach, während rund die Hälfte der pflegenden Angehörigen in Pension ist (Quelle: eigene Auswertungen, EQLS 2016). Jede zehnte Person ist in der Gruppe der pflegenden Angehörigen arbeitslos oder stuft sich (z.B. aufgrund von längerer Krankheit) als arbeitsunfähig ein. Unter männlichen pflegenden Angehörigen gehen deutlich mehr Personen einem bezahlten Beruf nach (52%) als bei weiblichen pflegenden Angehörigen (29%) (Abbildung 4).

/Abbildung 4

Wie viele der pflegenden Angehörige gehen neben ihrer Pflege Tätigkeit einem bezahlten Beruf nach?



Quelle: EQLS 2016, eigene Berechnungen

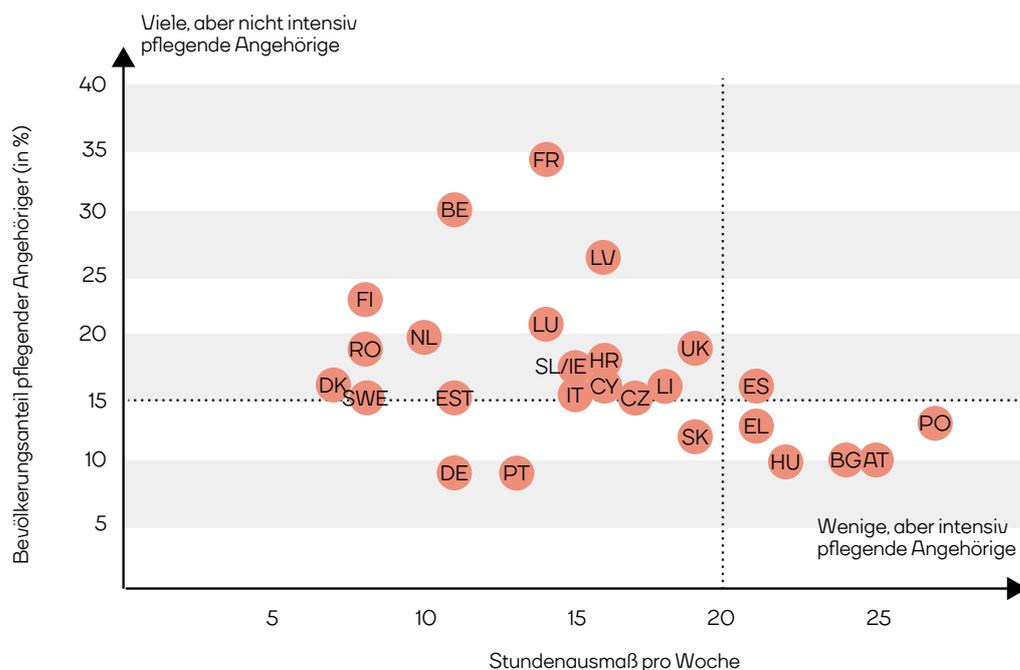
/ Geringere Bildung als Determinante für intensive, psychisch belastende Pflege

Während die Wahrscheinlichkeit, kleinere oder sporadische Unterstützungsleistungen für pflegebedürftige Angehörige zu erbringen, mit höherem Bildungsstand ansteigt, ist das Gegenteil bei intensiver Pflege der Fall. Tatsächlich wird intensive und unbezahlte Betreuungsarbeit häufiger von Menschen mit niedrigerem Einkommen oder mit niedrigerem Bildungsabschluss erbracht (Schmidt et al., 2016). Hingegen werden kleinere Unterstützungsleistungen im Alltag tendenziell häufiger von Menschen mit höherem sozioökonomischem Status übernommen. Unsere Auswertungen, die sich auch auf sporadische Unterstützung beziehen, zeigen ein ähnliches Bild: Unter Personen mit geringer formaler Bildung erbringen acht Prozent Pflege für Angehörige, während Personen mit einem höheren (d.h. tertiären) Bildungsabschluss 11 Prozent Pflege und Betreuung erbringen.

/ Mehr Schultern tragen die Last der Pflege für Angehörige besser

In Ländern, in denen sich, unterstützt durch öffentlich finanzierte mobile Pflegedienste, insgesamt viele Menschen Betreuungsaufgaben für Menschen mit Unterstützungsbedarf teilen, werden durchschnittlich weniger Stunden pro Pflegendem bzw. Pflegendem aufgewandt (Rodrigues et al. 2012). Österreich weist mit durchschnittlich 25 Stunden pro Woche das zweithöchste Stundenausmaß in der EU auf (Abbildung 5). Dies ist insofern bedenklich, als intensive Angehörigenpflege das Risiko für körperliche und psychische Belastungen ebenso wie jenes für das Ausscheiden aus dem Arbeitsmarkt erhöht (Colombo et al. 2011).

/Abbildung 5

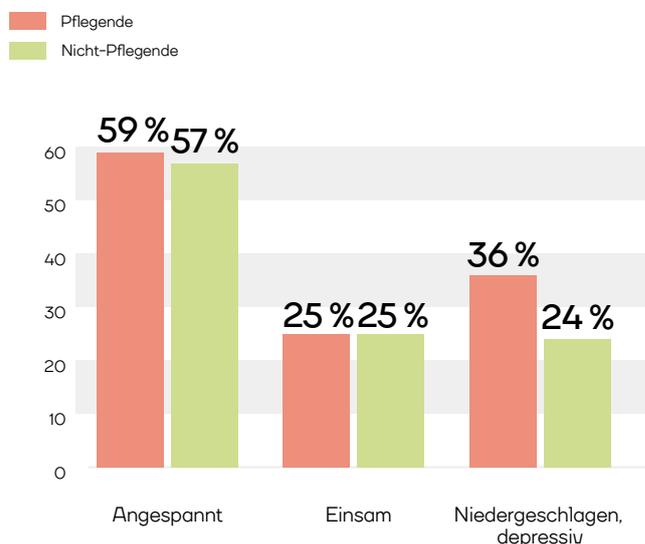


Pflegende Angehörige sind psychisch stärker belastet als die allgemeine Bevölkerung

Unsere Auswertungen bestätigen zudem, dass psychische Belastungen bei pflegenden Angehörigen im Vergleich zu nicht-pflegenden Personen signifikant erhöht sind (Abbildung 6). Zu beachten ist, dass keine simplen Kausalitäten aus dieser Erkenntnis abgeleitet werden können: Arbeitslose Menschen, die tendenziell häufiger zu pflegenden Angehörigen werden, könnten mitunter bereits vor der Übernahme von Pflege für Angehörige psychisch belastet gewesen sein. Die Ergebnisse zeigen dennoch, dass pflegende Angehörige eine Gruppe sind, die es verdienen, auch auf politischer Seite mehr gehört zu werden, beispielsweise um deren mentale Gesundheit stärker zu fördern und entsprechende psychosoziale Angebote bereitzustellen.

/Abbildung 6

Ist die psychische Belastung bei pflegenden Angehörigen höher?



Quelle: EQLS 2016, eigene Berechnungen

/Was bedeuten diese Zahlen?

In Österreich leisten im internationalen Vergleich wenige Personen Pflege für Angehörige, aber in einem hohen zeitlichen Ausmaß. Menschen ohne bezahlte Beschäftigung werden besonders häufig zu pflegenden Angehörigen. Intensive Pflege ist mit psychischen Belastungen assoziiert.

/ Lebenssituation pflegender Angehöriger

Aus einer umfassenden Befragung pflegender Angehöriger in Österreich der Universität Wien ist bekannt, dass – wie auch in den meisten anderen europäischen Ländern – Töchter bzw. Schwieger- oder Stieftöchter die zahlenmäßig größte Gruppe pflegender Angehöriger (als hauptsächlich zuständige Betreuungspersonen) sind, gefolgt von (Ehe-)Partnerinnen und (Ehe-)Partnern (Nagl-Cupal et al. 2018). Die Angehörigen erbringen am häufigsten regelmäßig soziale Tätigkeiten (z.B. Gesellschaft leisten), aber auch persönliche Tätigkeiten (z. B. beim An- und Ausziehen helfen, beim Baden/Duschen helfen) führen fast die Hälfte der Angehörigen mehrmals pro Woche aus. Etwas weniger oft fallen instrumentelle Tätigkeiten (z. B. einkaufen, Hausarbeit) an, diese werden von vier von zehn Befragten mehrmals pro Woche erbracht (Nagl-Cupal et al., 2018.).

Sechs von zehn pflegenden Angehörigen leben im ländlichen Raum, während vier von zehn in einer städtischen Region in Österreich leben (eigene Auswertungen, EQLS 2016). Zwei Faktoren dürften hier maßgeblich sein: Einerseits ist der Ausbau mit mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten in ländlichen Gebieten deutlich geringer als im städtischen Bereich (Österle & Bauer, 2012). Andererseits könnte die geographische Nähe zum Elternhaus eine Rolle dabei spielen, dass Unterstützungsleistungen in ländlichen Gebieten eher von pflegenden Angehörigen erbracht werden (Sarasa & Billingsley, 2008; Klotz & Scharf, 2020). Auch die Betonung traditioneller Geschlechterrollen ist mit großer Wahrscheinlichkeit in ländlichen Gebieten stärker ausgeprägt, was zu einer größeren Erwartungshaltung an Töchter und Schwiegertöchter führen dürfte, Pflege zu erbringen (Bucheberner-Ferstl und Geserick 2019). Auch die Pflegekarenz, welche eine Abwesenheit vom Arbeitsplatz für die Pflege von Angehörigen für bis zu 3 Monate ermöglicht, wird in ländlichen Gebieten in Österreich deutlich stärker genutzt als im städtischen Raum (Klotz & Scharf, 2020).

/ Was bedeuten diese Zahlen?

Pflegende Angehörige leben häufiger im ländlichen Raum als im städtischen Raum. Es ist anzunehmen, dass die mangelnde Verfügbarkeit mobiler Pflege- und Betreuungsdienste am Land dazu beiträgt, dass pflegende Angehörige im ländlichen Raum häufiger benötigt werden als im städtischen Raum.



/ Policy-Empfehlungen

Von politischer Seite war vor der COVID-19-Krise vielfach zu hören, dass pflegende Angehörige entlastet werden sollen. Dies ist insofern grundsätzlich unterstützenswert als in Österreich geschätzt eine Million Menschen regelmäßig pflegebedürftige An- und Zugehörige versorgt. Zu beachten ist aber: Auch wenn Angehörige entlastet werden, darf der Staat nicht aus der öffentlichen Verantwortung genommen werden. Die Bereitstellung und öffentliche Finanzierung eines flächendeckenden Angebots an professionellen Betreuungsdienstleistungen ist unumgänglich.

In der aktuellen Wirtschaftskrise wird die große Gruppe pflegender Angehörige in Österreich nicht wahrgenommen. Sie sind vielfach unsichtbar, bzw. haben aufgrund ihrer stark begrenzten zeitlichen Ressourcen nur selten die Energie, sich politisches Gehör zu verschaffen. Unterstützt werden sie in Österreich durch die Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger (www.ig-pflege.at). Der Ausfall von Tageszentren oder anderen Betreuungsstätten, bzw. mobilen Diensten dürfte während der Pandemie zu einer erhöhten Belastung für pflegende Angehörige geführt haben. Genaue Zahlen liegen dazu derzeit noch keine vor.

Nicht nur Erwachsene pflegen in Österreich – auch rund 40.000 Kinder erbringen Pflegeleistungen für ihre Eltern oder Angehörige. Die meisten Young Carers wachsen vom Kleinkindalter an mit dieser Situation auf, sie erleben sowohl psychische als auch physische oder soziale Belastungen, welche oft lebenslang andauern und meist erst mit dem Tod des gepflegten Familienmitglieds enden. Dies kann zu Müdigkeit, Schlafproblemen sowie Rücken- und Kopfschmerzen bzw. psychischen Verstimmungen führen, zudem kann die Verantwortung als Young Carer auch schulische Ergebnisse negativ beeinflussen bzw. mitunter den gesamten Lebensweg sowie den Schulabschluss und die Berufswahl mitbestimmen (Nagl-Cupal et al. 2015; Nagl-Cupal und Hauprich 2018). Insgesamt spielt die Schule als Ort für den Austausch mit Gleichaltrigen eine sehr wichtige Rolle für die Entwicklung pflegender Kinder und Jugendlicher (Nagl-Cupal und Hauprich 2018).

/ Handlungsfelder

Die Verantwortung für Pflege und Betreuung wird aufgrund des Finanzierungsdrucks im Sektor Langzeitpflege noch stärker auf Familien übertragen. Der Ausbau von professionellen Pflege- und Betreuungsdienstleistungen, der hierzulande im internationalen Vergleich ohnehin eher niedrig ist (vgl. Famira-Mühlberger & Firgo, 2014), wird hingegen in diesem Zusammenhang weniger häufig thematisiert. Dies ist nicht zuletzt dem Mangel an qualifizierten Pflegekräften geschuldet: der Pflegeberuf ist aufgrund zu niedriger Bezahlung und mangelnder gesellschaftlicher Wertschätzung für viele Menschen schlicht nicht attraktiv.

/ Handlungsfeld 1: Höhere Bezahlung für professionelle Pflege

Die in der Krise systemrelevanten Pflegehelferinnen und Pflegehelfer verdienen beispielsweise im Schnitt weniger als 27.000 Euro brutto, nicht-akademische sozialpflegerische Fachkräfte kommen auf nur rund 23.000 Euro brutto (vgl. Österreichischer Rechnungshof, 2018; Daten aus dem Jahr 2017). Neben dem niedrigen Stundenlohn spielt eine Rolle, dass viele Pflegekräfte in Teilzeit arbeiten, weil eine Vollzeitbeschäftigung aufgrund der hohen psychischen und körperlichen Belastungen vielfach nicht möglich ist. Auch die Tatsache, dass mehr als zwei Drittel der im Gesundheits- und Sozialwesen Beschäftigten weiblich sind, erklärt die hohe Teilzeitquote aufgrund weit verbreiteter traditioneller Genderrollen in Österreich. Zieht man nur ganzjährig

Vollzeit Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen heran, liegt das Bruttojahreseinkommen bei 35.498 Euro (inkl. Ärztinnen und Ärzte!). Zum Vergleich: Die Finanz- und Versicherungsbranche kommt auf ein Bruttojahreseinkommen für ganzjährig Vollzeit Tätige von 58.717 Euro.

/ Politikempfehlungen rund um Angehörigenpflege

Höhere Bezahlung für professionelle Pflege, um die Arbeit aufzuwerten und attraktiver zu machen

Mehr Menschen in solidarische Unterstützung einbinden, um pflegende Angehörige zu entlasten

Die Covid-19-Krise für Investitionen in soziale Infrastruktur und für das Schaffen von Jobs nützen

/ Handlungsfeld 2: Mehr Menschen in solidarische Unterstützung einbinden

Die COVID-19-Krise birgt das Risiko, dass ältere Menschen und insbesondere jene mit gesundheitlichen Einschränkungen gesellschaftliche Stigmatisierung erfahren. Das Sichtbarmachen von Pflegebedürftigkeit im Sinne einer positiven Darstellung würde dazu beitragen, dass Altersdiskriminierung verhindert werden könnte. Letzten Endes sind pflegende Angehörige, die sich professionelle Angebote nicht leisten können oder nicht in der Lage sind, passende Angebote zu finden, die Leidtragenden, wenn Pflege und Betreuung auf den Schultern weniger lastet. In Kombination mit dem dringend benötigten Ausbau sozialer Dienstleistungen könnten mehr Menschen in die solidarische Unterstützung pflegebedürftiger Menschen eingebunden werden. Nicht aus der Verantwortung zu nehmen ist aber der Staat, der in der Lage sein muss, professionelle Angebote parallel dazu anzubieten. Auf gesamtgesellschaftlicher Ebene ist es jedenfalls wünschenswert, dass – neben staatlichen Unterstützungsleistungen – eine größere Anzahl an Personen Aufgaben für Betreuung und Pflege von Angehörigen übernimmt, als dass eine kleine Anzahl an pflegenden Angehörigen potenziell mit Überlastung und den daraus resultierenden psychischen Folgen konfrontiert ist (Colombo et al. 2011).

/ Handlungsfeld 3: Krise für Investitionen in soziale Infrastruktur und das Schaffen von Jobs nützen

Die COVID-19-Pandemie hat uns wie ein Vergrößerungsglas vor Augen geführt, welche Berufe für die öffentliche Daseinsvorsorge relevant sind – und welche weniger. Staatliche Akteurinnen und Akteure haben nun die Möglichkeit, diese Erkenntnis in entsprechende Investitionen und den Ausbau sozialer Infrastruktur zu nützen: Tageszentren für pflegebedürftige ältere Menschen sollten flächendeckend in allen Gemeinden Österreichs kostenlos zur Verfügung stehen. Mobile Dienste müssen über einige wenige Stunden pro Tag hinaus für alle, die sie brauchen, möglich sein – insbesondere für pflegerische Tätigkeiten. Dies hätte mehrere Vorteile: Erstens würde die Qualität der pflegerischen Versorgung steigen, da pflegende Angehörige ohne Ausbildung im Pflegebereich diese fachlichen Tätigkeiten nicht mehr übernehmen müssten. Zweitens würden in der größten Wirtschaftskrise seit den 1930er Jahren zahlreiche Jobs geschaffen (unter der Voraussetzung einer adäquaten Bezahlung, siehe Handlungsfeld 1). Drittens würde sich Österreich endlich von den ausbeuterischen und massiv unterbezahlten Bedingungen der so genannten „24-Stunden-Betreuung“ befreien können, welche in der COVID-19-Krise einmal mehr gezeigt hat, dass sie als nachhaltige Lösung zur Versorgung pflegebedürftiger Menschen nicht dienen kann. Nicht zuletzt würden pflegende Angehörige selbst vom Ausbau der sozialen Infrastruktur profitieren: Sie könnten ihre Liebsten weiter unterstützen, etwa durch Einkaufen oder Hilfe im Haushalt, ohne dabei psychische und körperliche Überlastung zu riskieren. Zudem würde es möglicherweise leichter gelingen, zu verhindern, dass Frauen am Ende ihrer beruflichen Laufbahn aus dem Erwerbsleben ausscheiden und riskieren, später von Altersarmut betroffen zu sein.





Photo by Bruno Aguiar / Unsplash

/ Wo erfahre ich mehr?

Sozialministerium:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Betreuende-und-Pflegende-Angehoerige.html>

Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger: <https://www.ig-pflege.at/>

Arbeiterkammer: <https://www.arbeiterkammer.at/pflegendeangehoerige>

/ Fußnoten

¹ Analyse basierend auf Daten der Survey on Health, Ageing and Retirement für die Bevölkerung im Alter von 50 Jahren und älter. Fragen: (1) „Nun zu der Hilfe, die Sie anderen geben. Haben Sie selbst in den letzten 12 Monaten einem Nicht-Haushaltsmitglied im Haushalt geholfen? Welchem Familienmitglied außerhalb Ihres Haushalts, Freund oder Nachbarn haben Sie in den letzten 12 Monaten geholfen? Welche Art von Hilfe haben Sie dieser Person in den letzten 12 Monaten zukommen lassen? (i) Persönliche Pflege, z.B. Hilfe beim Anziehen, Waschen oder Baden, Essen, Zubettgehen oder Aufstehen, Benutzen der Toilette; (ii) Praktische Hilfe im Haushalt, z.B. kleine Reparaturen, Gartenarbeit, Transport, Einkauf, Hausarbeit; (iii) Hilfe bei „Papierkram“, wie Ausfüllen von Formularen, finanzielle oder rechtliche Angelegenheiten regeln.“ (2) „Reden wir nun über Hilfe in Ihrem eigenen Haushalt. Lebt jemand bei Ihnen, dem Sie regelmäßig in den letzten 12 Monaten bei persönlichen Dingen, wie Waschen, ins bzw. aus dem Bett Kommen oder Anziehen geholfen haben? [Unter regelmäßig verstehen wir tägliche oder fast tägliche Hilfe für mindestens drei Monate. kurzzeitige Hilfe bei Krankheit von Familienmitgliedern ist hier nicht gemeint.] Um wen handelt es sich dabei?“

Dank an Ricardo Rodrigues vom Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung für die Mitarbeit bei der Erstellung des SHARE-Datensatzes.

² Daten für die Grafik basieren auf EQLS 2016 (Bevölkerung ab 18 Jahren). Frage: „Wie häufig sind Sie außerhalb Ihrer bezahlten Berufstätigkeit in die folgenden Aktivitäten eingebunden? Betreuung behinderter oder chronisch kranker und pflegebedürftiger Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde, die (i) unter 75 Jahre alt sind, bzw. (ii) die über 75 Jahre alt sind.“

³ Das bedeutet, dass die Hälfte der pflegenden Frauen mehr als 14 Stunden pro Woche eine nahe-stehende Person betreuen, und die Hälfte weniger als 14 Stunden pro Woche. Bei Männern beträgt dieser Wert die Hälfte der Stunden.

/ Referenzen

Buchebner-Ferstl, S., & Geserick, C. (2019). *Demenz und Familie*. Forschungsbericht / Österreichisches Institut für Familienforschung an der Universität Wien, 30. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-61667-3>

Colombo, F., Llana-Nozal, A., Mercier, J. & Tjadens, F. (2011): *Help Wanted?: Providing and Paying for Long-Term Care*. OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264097759-en>.

Famira-Mühlberger, U. (2019): *Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Finanzierungsmodelle in der Pflege*. 13. Sozialstaatsenquete des WIFO, Wien. [online] <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.726874&version=1574083917> [zugegriffen am 04.06.2020]

- Famira-Mühlberger, U., & Firgo, M.** (2014): Die Entwicklung des öffentlichen Aufwandes für Pflegedienstleistungen. Projektion für die österreichischen Bundesländer. *WIFO Monatsberichte (monthly reports)*, 87(9), 643-652.
- Klotz, J. & Scharf R.** (2020): *Studie zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege bei NutzerInnen von Pflegekarenz/Pflegeteilzeit*. SOZIALPOLITISCHE STUDIENREIHE BAND 27, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien.
- Nagl-Cupal, M., Kolland, F., Zartler, U., Mayer, H., Bittner, M., Koller, M., & Stöhr, D.** (2018): *Angehörigenpflege in Österreich. Einsicht in die Situation pflegender Angehöriger und in die Entwicklung informeller Pflegenetzwerke*. Universität Wien.
- Nagl-Cupal, M. Hauprich, J** (2018): *Being we and being me: Exploring the needs of Austrian families with caring children*. Health and Social Care in the Community. <https://doi.org/10.1111/hsc.12567>
- Nagl-Cupal, M., Metzinger, S., Mayer, H.** (2015): Experience of being a former young carer: *Effects in the transition into adulthood and in the present life situation*. Revista Eletrônica de Enfermagem. Electronic Nursing Journal 17(4) [dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.34350](https://doi.org/10.5216/ree.v17i4.34350)
- Österle, A., & Bauer, G.** (2012): *Home care in Austria: the interplay of family orientation, cash-for-care and migrant care*. Health & social care in the community, 20(3), 265-273.
- Rappold, E. und Juraszovich, B.** (2019): *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich*. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.
- Rodrigues, R., Huber, M., & Lamura, G.** (2012). *Facts and figures on healthy ageing and long-term care*. Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research.
- Sarasa, S., & Billingsley, S.** (2008): *6. Personal and household caregiving from adult children to parents and social stratification*. Families, Ageing and Social Policy: Intergenerational Solidarity in European Welfare States, 123.
- Schmidt, A. E., Ilinca, S., Schulmann, K., Rodrigues, R., Principi, A., Barbabella, F., & Galenkamp, H.** (2016): *Fit for caring: factors associated with informal care provision by older caregivers with and without multimorbidity*. European journal of ageing, 13(2), 103-113.
- Schneider, U., & Kleindienst, J.** (2016). *Monetising the provision of informal long-term care by elderly people: estimates for European out-of-home caregivers based on the well-being valuation method*. Health & social care in the community, 24(5), 81-91.
- Statistik Austria** (2020): *Erwerbstätige und unselbständig Erwerbstätige nach Vollzeit/Teilzeit und Geschlecht seit 1994*. Wien.
- Verbakel, E., Tamlagsrønning, S., Winstone, L., Fjær, E. L., & Eikemo, T. A.** (2017): *Informal care in Europe: findings from the European Social Survey (2014) special module on the social determinants of health*. The European Journal of Public Health, 27(suppl_1), 90-95.

//MOMENTUM /INSTITUT

Märzstraße 42/1,
1150 Wien, Österreich

kontakt@momentum-institut.at

www.momentum-institut.at