



**Die Gewerkschaft.
Le Syndicat.
Il Sindacato.**

Bern, 7. Mai 2020

Unia-Umfrageresultate

Pflegende am Limit: Wie weiter nach Dank und Applaus?

Die Bevölkerung applaudiert, hängt Banner und Transparente mit Danksagungen aus den Fenstern und ist sich aktuell so bewusst wie schon lange nicht mehr: Die Pflegeberufe sind für unsere Gesellschaft essentiell. Ohne die Menschen, die sich jeden Tag um Kranke und Betagte kümmern, würde alles zusammenbrechen. Keine Gruppe ist stärker bedroht vom Coronavirus als Pflegebedürftige und Bewohner/innen von Alters- und Pflegeheimen. Alters- und Pflegeheime nehmen somit bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie eine Schlüsselrolle ein. Der Respekt für die Pflegenden, die trotz Corona jeden Tag zur Arbeit gehen und sich auch dem Risiko einer Ansteckung aussetzen, ist gross. Allen ist klar: diese Berufe sind im Moment besonders hart und die Pflegenden stehen an vorderster Front bei der Bekämpfung der Pandemie. Das Personal ist exponiert, lange gab es zu wenig Schutzmaterial und viele Heime sind nicht auf grössere Personalausfälle vorbereitet, wenn Pflegenden sich infizieren. Um die Hochrisikogruppe der Bewohner/innen von Alters- und Pflegeheimen zu schützen und diese angemessen zu pflegen, braucht es jedoch gesundes Personal!

Probleme und Anliegen bleiben die gleichen

Was oft vergessen geht: Die Arbeitsbedingungen in Alters- und Pflegeheimen sind nicht erst seit Corona prekär. Die Unia hat vor der Corona-Pandemie zwei grosse Online-Umfragen bei den Pflegenden durchgeführt. Die erste im Winter 2019, die zweite im Sommer 2019. Die Ergebnisse zeigen auf: Die Pflegenden arbeiten seit Jahren am Limit. Stress und gesundheitliche Probleme gehören zum Courant-normale. Die Ökonomisierung der Pflege mit der neuen Pflegefinanzierung führt zu extremem Spardruck, zu knappen Personalressourcen, mehr Stress, gesundheitlichen Problemen und vielen Berufsausstiegen. Das wiederum heizt die Abwärtsspirale an.

Die Forderungen der Pflegenden bleiben deshalb auch während der Corona-Pandemie die gleichen wie vorher. Das zeigt ein Blick auf die meistgenannten Themen in einer aktuellen Online-Umfrage der Unia in der Deutschschweiz zu Pflege und Corona, die noch bis Ende Mai läuft (bisher rund 300 Teilnehmende). Sie fordern:

1. Mehr Lohn
2. Mehr Personal
3. Arbeitszeitreduktion und die Einhaltung von gesetzlichen Arbeits- und Ruhezeiten
4. Eine fairere Dienstplanung und mehr Freizeit

Rückmeldungen dazu, was sich im Arbeitsalltag seit Corona verändert hat sind folgende: Es kommt in vielen Betrieben zu Anhäufungen von Überstunden aufgrund von Krankheitsausfällen, zu noch mehr Flexibilität aufgrund unzuverlässiger Dienstplanung, mehr Stress und weniger Zeit für die Bewohner/innen sowie extremen emotionalen und psychischen Belastungen. Durch das Besuchsverbot müssen die Pflegenden nun noch mehr in die Beziehungsarbeit investieren, die sozialen Kontakte der Bewohner/innen ersetzen und auf die Ängste und Sorgen der Angehörigen am Telefon eingehen.

Die Anliegen der Pflegenden müssen ernst genommen werden, denn die Krise zeigt: das System ist definitiv an seine Grenzen gestossen. Damit die seit mehreren Jahren drehende Abwärtsspirale aufgehalten werden kann, braucht es:

- höhere Stellenschlüssel und mehr Personal, damit der Stress bei der Arbeit abnimmt, eine fairere Dienstplanung möglich und weniger Flexibilität von den Pflegenden erwartet wird. Dies geht nur mit einer Neuordnung der Pflegefinanzierung.
- Die benötigten Stellen müssen auch besetzt werden können. Deshalb braucht der Beruf eine Aufwertung: Die Löhne müssen erhöht und die Aus- und Weiterbildung gefördert und erleichtert werden.

Die Umfrageresultate

Eckdaten der Umfragen

Erste Umfrage:

- Papier und Online, durchgeführt vom 15.10.2018 bis 31.1.2019
- Deutsch und Französisch
- Rücklauf: 2935 Pflegenden haben teilgenommen
- Davon wurden 1194 Antworten aus der stationären Langzeitpflege ausgewertet
- 18 hauptsächlich geschlossene, nominale Frage, formuliert als neutrale Aussagen
- Antwortkategorien «Stimmt», «Stimmt nicht», «Weiss nicht»

Zweite Umfrage:

- Papier und Online, durchgeführt vom 25.6.2019 bis 1.9.2019
- Deutsch und Französisch
- Rücklauf: 1668 Pflegenden haben teilgenommen
- Davon wurden 496 Antworten aus der stationären Langzeitpflege ausgewertet
- Nicht in die Auswertung miteinbezogen wurden Lernende und Praktikant/innen. Jene wurden anhand der soziodemografischen Daten identifiziert (Pensum 80 oder 100 Prozent UND Einkommen >1999.-)
- 20 hauptsächlich geschlossene, nominale Fragen, formuliert als neutrale Aussagen
- Antwortkategorien «Nein», «eher Nein», «eher Ja», «Ja»

Arbeiten unter Stress und Zeitdruck

- Rund 90 Prozent der Pflegenden arbeiten häufig unter Zeitdruck. (2. Umfrage)
- Gut 69 Prozent gaben an, nicht selbst über ihr Arbeitstempo bestimmen zu können. (2. Umfrage)
- Gut 53 Prozent der Pflegenden leisten oft Überstunden, die sie nicht aufschreiben können (früher kommen, später gehen). (2. Umfrage)

Durch die neue Pflegefinanzierung wurden standardisierte Zeitvorgaben für alle pflegerischen Leistungen eingeführt. Die damit einhergehende dichte Pflegeplanung wirkt sich negativ auf das

Stressempfinden der Pflegenden aus. Das Arbeitstempo und die Intensität der Arbeit sind nur in wenigen Betrieben durch die Pflegenden selbst beeinflussbar. So wird die Arbeit oft als Pflege am Fließband wahrgenommen, was nebst gesundheitlichen Folgen zu einer Unzufriedenheit mit der eigenen Pflege führt. Viele Pflegenden erwähnen beispielsweise, dass sie selbst nicht so pflegen können, wie sie dies eigentlich gelernt hätten oder sich wünschen. Diese Divergenz schlägt sich auch in den Umfrageergebnissen nieder.

- 92 Prozent der Pflegenden gaben an, dass durch Personalmangel und Spardruck die Pflegequalität leidet. (1. Umfrage)
- Nur 11 Prozent der Befragten stimmten der Aussage zu, dass sie genügend Zeit für die Bewohner/innen hätten. (1. Umfrage)

«Wir haben ein knappes warm/satt/sauber System, keine Zeit zum gut Pflegen, viele Stürze und die Bewohner sind zu oft zu lange allein. Die Grundpflege kann man nur oberflächlich machen. Fast nie haben wir Zeit für Spaziergänge, Betreuung, etc.» so eine 62-Jährige Pflegeassistentin.

Arbeitszeiten und Dienstplanung: Wirtschaftlichkeit geht vor

- Für 67 Prozent der Pflegenden bleibt neben der Arbeit zu wenig Zeit für ihre Freizeit und Familie. (1. Umfrage)
- 66 Prozent der Befragten gaben an, die Dienstplanung sei nicht fair und ausgewogen. (1. Umfrage)
- 58 Prozent der Befragten leisten bis 10 geteilte Dienste¹ pro Monat, 21 Prozent sogar 11 geteilte Dienste und mehr. Insbesondere das Assistenzpersonal leistet viele geteilte Dienste. (2. Umfrage)
- 50 Prozent der Pflegenden gaben an, dass die gesetzliche Ruhezeit² von elf Stunden zwischen zwei Schichten monatlich ein bis fünf Mal herabgesetzt wird, 30 Prozent gaben an, dass dies sogar mehr als 5 Mal pro Monat der Fall ist. Nur bei 20 Prozent der Befragten wird die Ruhezeit von elf Stunden in der Dienstplanung nie unterschritten. (2. Umfrage)

Eine 20-Jährige Pflegefachfrau berichtet: «Die geteilte Dienste sind sehr belastend, jeder findet diese am schlimmsten. Man kann sich in den 4-5 Stunden "Pausen" nicht wirklich ausruhen, da man weiss: der Tag ist nicht zu Ende, ich muss nochmals arbeiten gehen. Ich sehe, dass vor allem Pflegeassistentinnen sehr viele geteilte Dienste haben.»

Die Alters- und Pflegeheime streben aufgrund der neuen Pflegefinanzierung einen möglichst effizienten Einsatz des bestehenden Pflegepersonals an. Über den einzelnen Tag hinweg gibt es zwei Spitzen: Die grössten Anteile der medizinischen Pflege werden vormittags und gegen Abend erbracht – beim Aufstehen und zu Bett gehen. Dies führt dazu, dass die Betriebe auch zu diesen Zeiten das Personal einsetzen und die Schichtsysteme entsprechend gestalten. Viele Pflegenden finden die geteilten Dienste problematisch für die körperliche Belastung, aber auch für das Sozial- und Familienleben. Sie gehen zwar sehr früh aus dem Haus, kommen aber erst Spätabends wieder nach Hause.

¹ Ein geteilter Dienst beinhaltet z.B. Arbeitszeiten von 07.00-12.00 Uhr und 16.30-20.00 Uhr

² Die Arbeits- und Ruhezeiten für Heime sind in im ArG (Art. 15a) und der ArG Verordnung 2 (Art. 9) geregelt: Die Ruhezeit beträgt 11 Stunden, darf für erwachsene Arbeitnehmende aber mehrmals pro Woche bis auf 9 Stunden herabgesetzt werden, sofern sie im Durchschnitt von zwei Wochen 12 Stunden beträgt.

Problematisch sind auch die häufigen und oftmals schlecht geplanten Wechsel zwischen den einzelnen Diensten. Häufige Wechsel zwischen Frühdienst, Spätdienst, geteilten Diensten und freien Tagen gehören für die Pflegenden zur Normalität. So haben Pflegenden, die 80 Prozent und mehr arbeiten, nur selten zwei Tage am Stück frei. Die einzige gesetzliche Regelung: alle haben Anrecht auf zwölf freie Sonntage im Jahr. Zur Frage, ob es mehr als ein Ruhetag am Stück braucht, gibt es keine Vorgaben. Betreffend Ruhezeiten sieht das Arbeitsgesetz grundsätzlich zwar eine Mindestruhezeit von elf Stunden zwischen zwei Schichten vor, in Pflegeheimen darf diese jedoch mehrmals pro Woche auf neun Stunden reduziert werden, was die Heime offensichtlich auch ausnutzen.

Eine 28-Jährige Pflegefachfrau erzählt: «Mit einem Arbeitspensum von 100 Prozent bleibt das Privatleben oft auf der Strecke. Das liegt auch daran, dass ca. 3 von 4 Wochenenden gearbeitet wird und man nur kurze Erholungspausen hat (meistens 1 Tag, selten 2, fast unmöglich mal 3 Tage am Stück frei). Dazu kommen die verschiedenen Schichtdienste und schnellen Wechsel, die belasten einem teilweise physisch und psychisch.»

Kurzfristige Arbeit auf Abruf als Normalität

- 81 Prozent der Befragten gaben an, dass durch häufige Planänderungen ihre sozialen und familiären Verpflichtungen zu kurz kommen. (2. Umfrage)
- 70 Prozent gaben an, dass von ihnen erwartet wird, dass sie während der Freizeit erreichbar und für Arbeitseinsätze abrufbar sind. (2. Umfrage)
- 32 Prozent der Befragten wiesen in der letzten Stundenabrechnung einen Saldo von 10 bis 20 Überstunden aus und etwas weniger als 20 Prozent hatten sogar mehr als 20 Überstunden. Rund 13 Prozent hatten 10 oder mehr Minusstunden. Nur bei 36 Prozent lag der Saldo zwischen 10 Plus- und 10 Minusstunden. (2. Umfrage)

«Durch das viele Einspringen und die stark belastende Arbeit findet man privat kaum die Zeit und Kraft, sich auf Hobbys, Familie etc. zu konzentrieren. Dadurch leidet das Privatleben stark.», so eine 21-Jährige Pflegefachfrau.

Zusätzlich zu den schwierigen Arbeitszeiten und problematischen Schichtsystemen sind die Pflegenden auch mit häufigen Planänderungen konfrontiert. Diese werden oftmals kurzfristig telefonisch kommuniziert, was die Work-Life-Balance empfindlich stört. Diese Flexibilität wird absichtlich eingeplant und ergibt sich nicht nur zufällig. Viele Betriebe in der Langzeitpflege arbeiten mit Jahresarbeitszeitmodellen. Dies ermöglicht dem Arbeitgeber den Personalbestand, trotz Festanstellung und Monatslohn, flexibel an die Bettenauslastung und an kurzfristige Personalausfälle anzupassen. In verschiedenen Heimen werden die Pflegenden beispielsweise selbst am Tag des Ablebens einer Bewohnerin oder eines Bewohners früher nach Hause geschickt, um die durch den Tod Einnahmeausfälle zu kompensieren. Dadurch wird auch eine gesundheitlich sinnvolle Kompensation der Überstunden verunmöglicht, da sie nur als einzelne Stunden kompensiert werden können. Auf der anderen Seite planen die Heime absichtlich Minusstunden, um die Pflegenden bei Bedarf kurzfristig abrufen zu können und sie damit einer Bringschuld auszusetzen. Jahresarbeitszeitmodelle in der Langzeitpflege dienen einseitig dem Arbeitgeber und die Arbeitnehmenden haben keinen Einfluss auf den Zeitpunkt der Kompensation. Dies ist äusserst problematisch.

Pensum und Gehalt

- 78 Prozent der Befragten sind zu 80 Prozent oder mehr angestellt (2. Umfrage)
- Von diesen Pflegenden wünschen sich 44 Prozent ein tieferes Pensum, während 48 Prozent ihr Pensum beibehalten möchten. (2. Umfrage)

- Rund 80 Prozent der Befragten finden ihren Lohn zu tief. (1. Umfrage)
- 27 Prozent der Befragten haben ein monatliches Bruttoeinkommen zwischen 3000 und 3999 Franken, 38 Prozent verdienen zwischen 4000 und 4999 Franken. Nur 20 Prozent – v.a. hochprozentig angestelltes, diplomiertes Pflegepersonal – verdienen mehr als 5000 Franken. Die restlichen Befragten verdienen aufgrund der tiefen Pensen unter 3000 Franken. (2. Umfrage)

Das Gehalt ist aber stark abhängig von der Berufsgruppe:

- Von den Pflegehelfer/innen und -assistent/innen, die **Vollzeit** arbeiten, erhalten 58 Prozent ein monatliches Bruttogehalt unter 4000 Franken. 42 Prozent verdienen zwischen 4000 und 4999 Franken. Von denjenigen, die **80 Prozent angestellt** sind verdient ein Viertel sogar unter 3000 Franken. (2. Umfrage)
- Von den Fachangestellten Gesundheit, die **Vollzeit** arbeiten, verdienen 19 Prozent unter 4000 Franken, 71 Prozent zwischen 4000 und 4999 Franken. Nur 10 Prozent erzielen ein Bruttoeinkommen von mehr als 5000 Franken monatlich. Bei denjenigen, die **80 Prozent arbeiten** verdient die Hälfte zwischen 3000 und 4000 Franken. (2. Umfrage)
- Von den diplomierten Pflegefachfrauen und -männern, die **Vollzeit** arbeiten, verdienen 16 Prozent unter 5000 Franken, 42 Prozent zwischen 5000 und 6000 Franken und 42 Prozent mehr als 6000 Franken – auch bei einem **80 Prozent Pensum** verdient über die Hälfte noch 5000 Franken oder mehr. (2. Umfrage)

Die Frage nach dem Pensum scheint in erster Linie durch zwei Faktoren bestimmt: Einerseits hegen viele Pflegenden aufgrund der hohen Arbeitsbelastung sowie den unregelmässigen Arbeitszeiten den Wunsch ihr Pensum zu reduzieren. Andererseits aber ist dieser Wunsch aus finanzieller Perspektive nur schwer umzusetzen. Insbesondere für Fachangestellte Gesundheit und das Assistenzpersonal ist eine Pensen-Reduktion ohne eine einschneidende Reduktion des Lebensstandards nicht möglich. Problematisch ist hierbei, dass Betriebe nicht selten versuchen, überlastete oder gesundheitlich angeschlagene Pflegenden zu tieferen Pensen zu zwingen – einerseits aus Gründen des Gesundheitsschutzes, andererseits aber auch weil ein grosser Anteil Pflegenden mit tiefen Pensen eine flexiblere Planung ermöglicht. Dies führt aber bei einem Grossteil des Personals tatsächlich zu finanziellen Notlagen und einem Leben in Armut.

Es erstaunt deshalb auch nicht, dass bei einer Blitzumfrage auf Facebook von rund 120 Teilnehmenden 97 mehr Lohn als eines ihrer zwei wichtigsten Anliegen genannt haben. 16 Pflegenden haben zudem erklärt, dass sie sich wünschen, nur 80 Prozent zu arbeiten, aber bei 100 Prozent Lohn.

Klima, Führung und Mitsprache

- 52 Prozent der Pflegenden finden die Führungskultur in ihrem Betrieb nicht oder eher nicht wertschätzend und unterstützend (2. Umfrage)
- 36 Prozent der Befragten gab an, dass in ihrem Betrieb leichtfertig Verwarnungen und Kündigungen ausgesprochen würden, beim Rest ist dies nicht der Fall. (2. Umfrage)
- 63 Prozent der Befragten der Aussage zu, dass das Arbeitsklima und die Zusammenarbeit in ihrem Team gut seien, bei 37 Prozent ist dies nicht der Fall. (2. Umfrage)
- Gut 70 Prozent können sich für die Pflege von schwierigen Bewohner/innen Unterstützung holen, bei 30 Prozent ist dies nicht der Fall. (2. Umfrage)
- 54 Prozent der Befragten gibt an, bei der Verbesserung von Arbeitsabläufen mitreden zu können, beim Rest ist dies nicht der Fall. (2. Umfrage)

Auch die sogenannten weichen Faktoren, wie Klima, Führung und Mitsprache, spielen in der Frage der Arbeitsbedingungen eine Rolle. Bei mehr als der Hälfte der Befragten mangelt es seitens des Managements an Wertschätzung und Unterstützung. Es scheint auch, dass im Zuge der Effizienzsteigerung und Ökonomisierung der Pflege Verwarnungen und auch Entlassungen als legitime Führungsinstrumente Einzug gehalten haben, um ein erwünschtes Verhalten herbeizuführen. Hingegen zeigen die Ergebnisse, dass sich eine Mehrheit der Pflegenden auf Abteilungsebene organisiert, gegenseitig hilft und eine partizipativere Kultur lebt.

Personalmangel und Berufsausstiegsrate

- 87 Prozent gaben an, zu wenig Personal zu sein (1. Umfrage)
- 86 Prozent der Pflegenden fühlen sich oft müde und ausgebrannt. (1. Umfrage)
- 47 Prozent der der Befragten können oder wollen nicht bis zu ihrer Pensionierung in der Langzeitpflege arbeiten. 34 Prozent beantworteten die Frage mit «weiss nicht». (1. Umfrage)
- Der Berufsausstieg ist insbesondere bei jüngeren Pflegenden am wahrscheinlichsten. In der Altersgruppe der bis 30-jährigen gaben sogar 55 Prozent an, nicht bis zur Pensionierung arbeiten zu können oder zu wollen. (1. Umfrage)
- 33 Prozent gaben als Grund die «hohe Belastung durch unzureichende Arbeitsbedingungen» an, 49 Prozent begründeten ihren Ausstiegswunsch primär mit gesundheitlichen Problemen durch den Pflegeberuf. 6 Prozent gaben als Grund Familienleben/Kinderbetreuung an, 3 Prozent die fehlende Entwicklungsperspektiven und der Rest andere sowie eine Kombination der obengenannten Gründen. (1. Umfrage)

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium ging 2016 davon aus, dass bis 2030 Schweizweit etwa 20'000 zusätzliche Vollzeitstellen in Alters- und Pflegeheimen besetzt werden müssen. Während insbesondere die Ausbildung des diplomierten Pflegefachpersonals mit Tertiärausbildung dem Bedarf hinterherhinkt, wird in diversen Kantonen mit Ausbildungsverpflichtungen versucht, genügend Fachangestellte Gesundheit auszubilden, um den zukünftigen Bedarf abdecken zu können. Auf Ebene Pflegehelfer/innen scheinen genügend Personen ausgebildet zu werden. Die grosse Herausforderung liegt aber nicht nur bei der Abdeckung des zukünftigen Bedarfs, sondern beim Erhalt der bestehenden, gut ausgebildeten und eingearbeiteten Mitarbeitenden. Die Gründe für den Berufsausstieg stehen zum einen in direkter Verbindung mit dem konstanten Druck und den schlechten Arbeitsbedingungen, die direkt zu einem Push-Effekt führen. Zum anderen sind es gesundheitliche Probleme der Beschäftigten, die sie zu einem Berufsausstieg zwingen. Auch diese stehen im Zusammenhang mit einer konstanten physischen und psychischen Überbelastung des Personals.

Um die Gesundheit steht es schlecht

- 28 Prozent der Befragten gaben an, einmal oder mehrmals berufsbedingt einen Monat oder länger krankgeschrieben gewesen zu sein. (2. Umfrage)
- Körperliche Beschwerden: 81 Prozent gaben an, in den letzten 12 Monaten an Rückenschmerzen gelitten zu haben, 41 Prozent an Gelenkschmerzen und 14 Prozent an Herz/Kreislaufproblemen. (2. Umfrage)
- Psychische Beschwerden: 67 Prozent der Befragten litten in den letzten 12 Monaten an Ein- und/oder Durchschlafproblemen, 47 Prozent an depressiven Verstimmungen und 18 Prozent an Angstzuständen. (2. Umfrage)
- Nur bei 4 Prozent aller Befragten trat in den letzten 12 Monaten keine der Beschwerden auf, bei 8 Prozent eine einzelne Beschwerde, bei je 21 Prozent zwei oder drei

Beschwerden. 25 Prozent litten an 4 Beschwerden und 21 Prozent an 5 oder mehr Beschwerden. (2. Umfrage)

- Im Durchschnitt litten die Befragten in den letzten 12 Monaten an 3.28 Beschwerden. (2. Umfrage)

Je schwieriger die Arbeitsbedingungen, desto mehr Beschwerden treten im Durchschnitt auf:

- Pflegende, die keine geteilten Dienste leisten litten an 3.05 Beschwerden, solche mit 6-10 geteilten Diensten an 3.3 und solche mit 11 und mehr geteilten Diensten an 3.56. (2. Umfrage)
- Gleich verhält es sich bei den Ruhezeiten. Während es bei Pflegenden mit bis zu 4 Unterschreitungen zu 3.05 Beschwerden kommt, sind es bei 11 und mehr Unterschreitungen 3.85 Beschwerden. (2. Umfrage)
- Auch die wahrgenommene Führung spielt eine Rolle. Die Befragten, die ihre Führung als wertschätzend und unterstützend empfinden, hatten im Durchschnitt 2.87 Beschwerden, diejenigen mit schlechter Führung 3.68. (2. Umfrage)

Die mangelnde Arbeitsgesundheit ist in Pflegeheimen ein grosses Problem. Das häufige Auftreten körperlicher Beschwerden, insbesondere von Rücken- und Gelenkschmerzen, ist ein Hinweis auf eine konstante Überbelastung der Arbeitnehmenden. Dies resultiert zwangsläufig aus den durchgetakteten Pflegearbeiten. Wird das Personal nur unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten eingesetzt – beispielsweise mit geteilten Diensten – führt dies im Endeffekt zu mehr Beschwerden. Es fehlen während des Arbeitstags die ruhigeren Phasen, wie beispielsweise der Austausch oder die Betreuung von Bewohner/-innen.

Die häufig auftretenden psychischen Beschwerden stehen insbesondere in Zusammenhang mit den Anforderungen, die durch den Betrieb an die Flexibilität der Arbeitnehmenden gestellt werden. Von jenen Befragten, die an freien Tagen erreichbar sein müssen, leiden beispielsweise 71 Prozent an Schlafproblemen, bei denjenigen, die nicht erreichbar sein müssen sind es nur 58 Prozent. Aber auch die Führungsleistung ist ein wichtiger Faktor für das psychische Wohlbefinden.

Problem Pflegefinanzierung und Ökonomisierung

Die gesundheitsschädigenden Arbeitsbedingungen und die damit verbundene hohe Fluktuation des Personals lassen sich auf zwei Faktoren zurückführen: Die neue Pflegefinanzierung sowie die Ökonomisierung der Pflege in all ihren Facetten.

- Unter dem Eindruck einer «Kostenexplosion» im Gesundheitswesen wurde 2011 die neue Pflegfinanzierung für Heime in Kraft gesetzt. Der Gesetzgeber verfolgte mit der Reform das Ziel einer Effizienzsteigerung sowie einer besseren «Ausnutzung» der Ressourcen. Mit der neuen Pflegefinanzierung ist die Subventionierung von Heimen nicht mehr vorgesehen. Stattdessen erhalten Heime von den Krankenkassen und Restkostenfinanzierer (Kanton und/oder Gemeinde) die angenommenen Pflegleistungen pro Bewohner/in vergütet. Alle Bewohner/innen werden einer Pflegestufe zugeordnet. Eine Pflegestufe entspricht 20 Minuten Pflege. Die Entschädigung pro Pflegestufe wird durch Krankenkassen, Heimverbände und die öffentliche Hand ausgehandelt.
- Dies hat zur Folge, dass die Einnahmen in Heimen schwanken, sei dies durch Veränderungen im Pflegebedarf einzelner Bewohner/innen oder durch deren Ableben.

- Gekoppelt an die Anzahl Bewohner/innen und deren Pflegestufe sind in vielen Kantonen auch die Mindestvorgaben bei der Stellenplanung.
- Die flexible Finanzierung, hat zur Folge, dass die Betriebe Kosten optimieren – dies geschieht durch die Ökonomisierung der Pflege. Dazu werden Pflege und die Interaktion mit Bewohner/innen zerstückelt, in Prozesse gefasst und mit zeitlichen Vorgaben versehen. Primär erbracht werden die definierten Pflegeleistungen, die auch entschädigt werden. Da der Personalaufwand der grösste Budgetposten eines Heims ist, werden die Leistungen so effizient und mit so wenig Personal wie möglich erbracht. Dadurch wird das Personal unter Druck gesetzt, schnell zu arbeiten und sich auf die abgeholzten Pflegeleistungen zu fokussieren. Das Risiko der schwankenden Auslastung wird durch die flexibilisierten Arbeitszeiten auf das Personal übertragen, z.B. durch die geteilten Dienste, Jahresarbeitszeit und kurzfristige Planänderungen.
- Dieses Funktionieren hat auch zu einem Paradigmenwechsel im Management der Heime geführt. Geschäftsführer/innen kommen immer seltener aus der Branche, sondern werden als Betriebswirtschaftler/innen extern rekrutiert. Dies schlägt sich einerseits in den angewandten Führungsinstrumenten nieder, beispielsweise in leichtfertigen Verwarnungen sowie Entlassungen bei Krankheit oder «verminderter» Leistungsfähigkeit im Alter. Dies kennen wir insbesondere aus der gewerkschaftlichen Rechtsberatung. Andererseits auch in der konsequenten Ablehnung verbindlicher sozialpartnerschaftlicher Regulierungen durch einzelne Arbeitgeber oder deren Verbände.

Abwärtsspirale aufhalten – gute Pflege sicherstellen

Die jüngsten Ereignisse um die Corona-Pandemie in der Schweiz und im europäischen Umland haben gezeigt, wie vulnerabel Bewohner/innen von Alters- und Pflegeheimen sind. Jüngsten Schätzungen zufolge lebte rund die Hälfte der an COVID-19 Verstorbenen in Pflegeheimen – die WHO sprach am 23. April von einer «unvorstellbaren humanitären Tragödie» (Hans Henri Kluge, Director WHO Europe). Auch in der Schweiz waren die Heime nicht ausreichend vorbereitet, z.B. fehlte es an genügend geeignetem Schutzmaterial. Das Pflegepersonal, das gemäss unseren Umfragen bereits im Normalbetrieb an seine Grenzen stösst, wurde noch stärker gefordert. In Krisensituationen, wie der aktuellen Corona-Pandemie, gefährdet dies die Bewohner/innen. Ein Zustand, der für die Beschäftigten untragbar ist und gegen ihre Berufsethik verstösst.

Die stationäre Langzeitpflege ist seit langem chronisch unterbesetzt. Das von der Politik beschlossene Finanzierungsregime führt zu tiefen Stellenplänen und parallel dazu zu massiven Fehlanreizen im Umgang mit dem Personal: so beispielsweise bei den Arbeitszeiten, der durchgetakteten Pflegeplanung und den tiefen Löhnen. Infolge dessen sind die Heime als Arbeitgeber unattraktiv. Das bestehende Personal wird übermässig belastet und trägt daraus entstehende gesundheitlichen Folgen.

Im Ergebnis befinden sich viele Heime in einer Abwärtsspirale:

- Aufgrund des Personalmangels und der schlechten Arbeitsbedingungen steigen Fluktuation und Krankheitsausfälle.
- Dies führt zu einer Mehrbelastung des verbleibenden Personals und heizt damit die Fluktuationsrate weiter an.
- So können auf Dauer auch der Schutz und die gute Pflege der Bewohner/innen nicht mehr gewährleistet werden.

Diese Abwärtsspirale muss aufgehalten werden. Eine qualitativ hochstehende, gute Pflege zu gewährleisten funktioniert nur mit genügend Personal, welches seinen Beruf langfristig ausüben kann und möchte. Dazu muss die Arbeit in der Langzeitpflege attraktiver gestaltet werden. Das Finanzierungsmodell muss sich an den Kriterien für eine gute Pflege und nicht an Effizienz und Wirtschaftlichkeit orientieren.

Die Unia fordert deshalb:

- **Gute Arbeitsbedingungen:** höhere Löhne, humanere Arbeitszeiten, eine bessere Planbarkeit der Dienste, eine unterstützende und wertschätzende Führung sowie eine gesundheitsfördernde Arbeitsorganisation.

Arbeitgeberverbände und weitere Parteien im Gesundheitswesen müssen dazu endlich einen Dialog auf Augenhöhe mit dem Personal und seinen Gewerkschaften eingehen.

- **Neuordnung der Pflegefinanzierung:** Um die Arbeitsbedingungen zu verbessern, braucht es eine solide und kriterienorientierte Finanzierung guter Pflege, u.a. für höhere Stellenschlüssel und mehr Aus- und Weiterbildung auf allen Stufen.