

RETAIN: Bekämpfung von Personalmangel und -fluktuation im Langzeitpflegesektor

Die Autoren: Jelena Milos & Mark Bergfeld

Bitte zitieren als: Milos, J. and Bergfeld, M. (2022) RETAIN: Tackling labour turnover and labour shortages in long-term care UNICARE Europa project VS-2019-0292 02



ABSTRACT

Arbeitskräfte-mangel und hohe Personal-fluktuation sind kein neues oder isoliertes Problem, das durch die Covid-19-Pandemie ausgelöst wurde, sondern eine seit langem bestehende und brand-aktuelle Problematik im Langzeit-pflegesektor. In diesem Bericht skizzieren die Autoren die wichtigsten Fragen und Maßnahmen, die erforderlich sind, um eine arbeitnehmerorientierte Erholung im Langzeit-pflegesektor zu erreichen.

UNI
global
union

care



Dieses Projekt wird von der Europäischen Kommission kofinanziert z(VS/2019/0292 02)

Bitte kontaktieren Sie Mark Bergfeld
mark.bergfeld@uniglobalunion.org
für weitere Informationen oder
besuchen Sie
www.retainproject.eu

Zusammenfassung

Seit dem Auftreten von COVID-19 sind sich Entscheidungsträger, Öffentlichkeit und Pflegeanbieter plötzlich der zentralen Rolle der Pflegekräfte bewusst geworden. Gleichzeitig ist der Sektor in einen gefährlichen Kreislauf aus unzureichenden Investitionen, Überlastung und Burnout bei den Pflegekräften geraten, was zu hoher Fluktuation und Arbeitskräftemangel führte. Da die EU-Bevölkerung über 65 Jahren in den nächsten 30 Jahren voraussichtlich um mehr als 40 Prozent wachsen wird, steht der Sektor der Langzeitpflege vor einer drohenden Krise.

Noch bevor die Pandemie neue Belastungen für Pflegekräfte mit sich brachte, erkannten UNICARE Europa und ihre angeschlossenen Gewerkschaften die sich abzeichnende potenzielle Katastrophe und initiierten RETAIN, ein von der Europäischen Kommission finanziertes Projekt zur Untersuchung der Ursachen des Arbeitskräftemangels und zur Erarbeitung von Lösungsvorschlägen. Dieser Bericht fasst die bisherigen Ergebnisse von RETAIN zusammen und enthält Empfehlungen, bei denen das Wohl der Arbeitnehmenden und ihrer Patienten im Mittelpunkt steht. Hauptziel des Berichts ist es, politische Empfehlungen zur Bekämpfung von Arbeitskräftemangel und Personalfuktuation sowie zur Verbesserung der Mitarbeiterbindung im Langzeitpflegesektor zu formulieren.

Die **Hauptursachen** für die derzeitige Krise lassen sich in vier Kategorien einteilen, einschließlich:

- niedrige Löhne und schlechte Arbeitsbedingungen
- Fehlen von Tarifverhandlungen und gewerkschaftlicher Vertretung
- unzureichende Ausbildung und berufliche Weiterentwicklung
- schlechte Gesundheits- und Sicherheitsstandards.

Jede dieser Herausforderungen wird, zusammen mit praktischen Empfehlungen für Maßnahmen von Seiten der Gewerkschaften, der Arbeitgeber und der politischen Entscheidungsträger, in dem Bericht behandelt.

Die Untersuchungen von RETAIN weisen auch auf **allgemeinere Trends** hin, die sich negativ auf die Langzeitpflege auswirken und die durch verstärkte gewerkschaftliche Organisationsarbeit, einen verbesserten sozialen Dialog und eine aufgeklärte nationale und EU-Politik gemildert werden können. Zu diesen Trends gehören die Ausbeutung von Wanderarbeitnehmenden, die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern und die unzureichende Finanzierung des gesamten Langzeitpflegesektors.

Der Bericht enthält einige Beispiele für die erfolgreiche frühzeitige Umsetzung der ausgesprochenen Empfehlungen. Diese Erfolge zeigen, dass die EU eine Krise in der Langzeitpflege vermeiden kann, wenn sie die Herausforderungen systematisch durch die

Zusammenarbeit von Gewerkschaften, Dienstleistungsanbietern und politischen Entscheidungsträgern angeht und dabei sicherstellt, dass die Arbeitnehmenden im Mittelpunkt der Entscheidungsprozesse stehen.

Zu den Empfehlungen von RETAIN gehören:

Verbesserung der Löhne und Arbeitsbedingungen zur Schaffung von existenzsichernden Arbeitsplätzen für Familien mit fairen Mindestlöhnen, guter Vereinbarkeit von Beruf und Familie, weniger Verwaltungsaufgaben, kürzeren Fahrzeiten und insgesamt mehr Autonomie für die Arbeitnehmenden.

Aufstockung des Personals zur Verbesserung der Pflegequalität, u. a. durch mehr finanzielle Mittel für die Einstellung von Personal und die Einführung eines Mindestverhältnisses zwischen Personal und Alten-/Pfleheimbewohnern mit finanziellen Sanktionen für Anbieter, die dieses Verhältnis nicht einhalten.

Unterstützung der gewerkschaftlichen Organisationsarbeit, der Tarifverhandlungen und

des verbesserten sozialen Dialogs zwischen Pflegeanbietern, Gewerkschaften und anderen Akteuren des Sektors. Das Vorhandensein von Gewerkschaften an den Arbeitsplätzen wirkt sich zum Teil deshalb positiv auf die Fluktuation aus, weil Gewerkschaftsmitglieder ein Mitspracherecht bei der Entscheidungsfindung am Arbeitsplatz haben und Gewerkschaftsvertreterinnen und -vertreter zur Lösung von Problemen am Arbeitsplatz und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen.

Verbesserung von Gesundheit und Sicherheit in einem Berufsfeld, das mittlerweile zu einem der gefährlichsten der Welt geworden ist. Diese Verbesserungen müssen auch die physische und psychische Gesundheit umfassen und mit der Ratifizierung des ILO-Übereinkommens Nr. 190 zur Beseitigung von Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz durch die Mitgliedstaaten beginnen.

Verbesserung der Ausbildung und Schaffung von Wegen zur Professionalisierung von Beschäftigten

in der Langzeitpflege. Bessere Schulung und Ausbildung führen zu mehr Arbeitszufriedenheit und Engagement und bereiten die Arbeitnehmenden auf die Entwicklung des Sektors im Zuge des technologischen Wandels und der neuen Behandlungsmethoden vor.

Verbesserung der Migrationspolitik und Ratifizierung des ILO-Übereinkommens Nr. 189, damit die in der ambulanten Pflege tätigen Arbeitnehmenden dieselben Rechte wie andere

Arbeitnehmende haben.

Staaten und Gewerkschaften müssen grenzüberschreitend zusammenarbeiten, um faire Mindestlöhne und Höchstarbeitszeiten, Vereinigungsfreiheit und Arbeitsgenehmigungen zu garantieren, was prekärer Arbeit entgegenwirkt.

Sicherstellen, dass die einzelstaatlichen Regierungen und die EU die Mittel für den Langzeitpflegebereich aufstocken

und dass die Bedingungen für die öffentliche Finanzierung auch die Achtung der Arbeitnehmerrechte, ein Mindestverhältnis zwischen Personal und Pflege-/Altenheimbewohnern sowie verbindliche Tarifverträge beinhalten.

Bei ersten Umsetzungen dieser Empfehlungen gelang es mehreren UNI Europa-Mitgliedsorganisationen, ihre Mitgliederzahl zu erhöhen und Tarifverträge mit verbesserten Arbeitsbedingungen abzuschließen.

Diese Fortschritte sind ein klares Indiz dafür, dass politische Entscheidungsträger, private und öffentliche Dienstleister und Gewerkschaften, wenn sie zusammenarbeiten, um die Bedürfnisse

von Arbeitnehmenden und Patienten zu erfüllen, die derzeitige Entwicklung im Bereich der Langzeitpflege ändern können. Anstatt die Kosten zu senken, indem die Arbeitnehmenden in einem ständigen Wettlauf nach unten immer mehr zu Verlierern werden, müssen die Beteiligten den richtigen Weg einschlagen und in Personal und Pflegesysteme investieren, die die Qualität und die Zugänglichkeit zu Pflege verbessern.

01

EINFÜHRUNG · 7

1.1 ÜBER DEN BERICHT UND DAS
RETAIN-PROJEKT · 10

1.2 PERSONALMANGEL UND
-FLUKTUATION: WARUM UND FÜR
WEN SIE BEDEUTSAM SIND · 12

1.3. ZUKUNFTSPROGNOSE:
ZUNAHME VON
PERSONALMANGEL UND
-FLUKTUATION? · 16

03

SCHLUSSFOLGERUNGEN · 50

02

ANALYSE DES PERSONALMANGELS UND DER -FLUKTUATION IM BEREICH DER LANGZEITPFLEGE MIT EMPFEHLUNGSVORSCHLÄGEN · 18

2.1 VERBESSERUNG DER LÖHNE UND
ARBEITSBEDINGUNGEN · 20

2.2 ERHÖHUNG DES PERSONALBESTANDS UND DER
QUALITÄT DER LANGZEITPFLEGELEISTUNGEN · 24

2.3 UNTERSTÜTZUNG DER GEWERKSCHAFTLICHEN
ORGANISIERUNG UND SEKTORALER
TARIFVERHANDLUNGEN · 28

2.4. FÖRDERUNG VON GESUNDHEIT UND
SICHERHEIT AM ARBEITSPLATZ · 33

2.5. FÖRDERUNG VON FÄHIGKEITEN, AUSBILDUNG
UND BERUFLICHEM FORTKOMMEN · 37

2.6. ENTWICKLUNG EINER FAIREN
MIGRATIONSPOLITIK · 41

2.7. AUFSTOCKUNG DER MITTEL ZUR ANHEBUNG
DER STANDARDS IN DIESEM SEKTOR · 46

04

QUELLENACHWEIS · 52

Ein- führung

01



Personalmangel und eine hohe Fluktuation sind kein neues oder isoliertes Problem, das durch die Covid-19-Pandemie ausgelöst wurde, sondern ein seit langem bestehendes und brandaktuelles Problem im Langzeitpflegesektor.

Aus diesem Grund haben die Mitgliedsorganisationen von Uni Europa angesichts des zunehmenden Arbeitskräftemangels und der hohen Personalfuktuation bereits 2019 beschlossen, das von der EU finanzierte Projekt RETAIN durchzuführen, mit dem bewährte Verfahren zur Verbesserung der Anwerbung und Bindung von Personal

im Langzeitpflegesektor in Europa ermittelt werden sollen.

Als das Projekt Anfang 2020 ins Leben gerufen wurde, ahnten wir noch nicht, dass die Welt bald mit dem Ausbruch von Covid-19 konfrontiert sein würde und dass die Pflegekräfte als unverzichtbare Arbeitskräfte anerkannt werden würden, die für unsere Gesellschaft wichtige Dienstleistungen erbringen. Covid-19 hat die bestehenden Probleme in diesem Sektor nur noch verschärft und zu einer noch nie dagewesenen Fluktuation und Knappheit von Arbeitskräften geführt, die überlastet und krank waren oder leider durch die

Pandemie ums Leben kamen. Viele weitere wollten aus dem Pflegesektor aussteigen oder haben ihn auf der Suche nach besseren und gesünderen Arbeitsplätzen verlassen.

Diese tragischen Entwicklungen haben die politisch Verantwortlichen auf die Notwendigkeit aufmerksam gemacht, der Reform des Langzeitpflegesektors in der EU Vorrang einzuräumen, der bis heute weder auf nationaler noch auf EU-Ebene eine hohe Priorität genossen hat.

Wir sind der festen Überzeugung, dass bei den anstehenden Reformen des Langzeitpflegesektors, einschließlich der von der Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen angekündigten Europäischen Pflegestrategie, die Arbeitskräfte im Mittelpunkt stehen sollten, da sonst alle Bemühungen um den Aufbau eines nachhaltigen und widerstandsfähigen Systems der Langzeitpflege nur von geringem Erfolg gekrönt sein werden. Wir hoffen, dass unser Bericht zu den Bemühungen um menschenwürdige Arbeit und hochwertige Pflege für alle beitragen wird.

1.1 Über den Bericht und das RETAIN- Projekt

Das Hauptziel des Berichts besteht darin, politische Empfehlungen zur Bekämpfung des Arbeitskräftemangels und der Fluktuation sowie zur Verbesserung der Mitarbeiterbindung im Langzeitpflegesektor zu geben. Die Maßnahmen sind so konzipiert, dass sie von den wichtigsten Interessenträgern des Sektors genutzt werden können: Gewerkschaften und EBR-Vertreter, öffentliche Behörden, Arbeitgeber, Investoren und andere relevante Akteure.

Der Bericht fasst die wichtigsten Erkenntnisse aus der Forschungs- und Umsetzungsphase des RETAIN-Projekts zusammen. Die Ergebnisse stammen aus den folgenden Projektaktivitäten:

- Sekundärforschung zur Analyse der Hauptursachen von Arbeitskräftemangel und Fluktuation sowie der Maßnahmen der Beteiligten.
- Überprüfung der einschlägigen Fachliteratur mit einer Zusammenfassung der Diskussionen über Themen im Zusammenhang mit der Verbesserung der Mitarbeiterbindung.
- Treffen, Interviews und Workshops mit wichtigen Interessengruppen (politisch Verantwortliche, Gewerkschaften, Arbeitgeber, Investoren, Nutzer und

akademische Experten) zu Ursachen und Lösungen für Arbeitskräftemangel und Fluktuation.

Die Forschungsergebnisse wurden während der gesamten Projektdurchführung genutzt, um durch Treffen, Workshops und gemeinsame Aktionen mit Arbeitgebern, Investoren und Gewerkschaftsvertretern eine gemeinsame Plattform für die Erhöhung der Verweildauer zu schaffen.

Um nur einige Erfolgsgeschichten zu nennen: Dank des RETAIN-Projekts hat UNI Europa Arbeitnehmervertreter darin geschult, wie sie gegen Fluktuation und Arbeitskräftemangel vorgehen können, und sie ermutigt, diese Probleme mit der Unternehmensleitung zu besprechen. Unsere Mitgliedsorganisationen in ganz Europa haben in den letzten zwei Jahren ihre Mitgliederzahl erhöht, Tarifverträge abgeschlossen und die Arbeitsbedingungen in diesem Sektor verbessert, so z.B. in Belgien, Österreich, Polen, der Tschechischen Republik, Kroatien und Slowenien.

Letztes Jahr koordinierten UNI Europa und UNI Global Union mit mehr als 100 Investoren mit einem verwalteten Vermögen von 3,35 Billionen USD eine Reihe von Erwartungen an den Pflegeheimsektor, darunter

die Anhebung der Löhne auf ein existenzsicherndes Niveau, die Gewährleistung einer ausreichenden Personalausstattung, die Abkehr von prekären Verträgen, die Achtung des Rechts der Arbeitnehmer auf Vereinigungsfreiheit und die Aufnahme eines konstruktiven sozialen Dialogs.¹ Die Zahl der Investoren, die diese Erklärung unterzeichnet haben, wächst weiter.

Wir haben durch Beiratssitzungen und Treffen im Rahmen des sozialen Dialogs Beziehungen zu Arbeitgebern und Investoren aufgebaut. In diesem Jahr gelang es UNI Global als Ergebnis jahrelanger Arbeit, eine verbindliche globale Vereinbarung mit dem größten privaten Pflegeanbieter Orpea abzuschließen, von der 70.000 Beschäftigte in 23 Ländern abgedeckt werden, eine erste globale Vereinbarung dieser Art im Gesundheitswesen und im Sektor der privaten Altersvorsorgeeinrichtungen².

Kurz gesagt, wir haben die aus der Forschung gewonnenen Strategien sowie andere Projektaktivitäten genutzt, um die Themen Mitarbeiterbindung, Arbeitskräftemangel und Personalfuktuation erfolgreich auf die Tagesordnung der Arbeitgeber zu setzen. Wir werden auch weiterhin im ständigen Dialog mit Arbeitgebern und anderen relevanten Interessengruppen stehen, um uns für bessere Arbeitsbedingungen einzusetzen, die, wie wir später zeigen werden, zu einer besseren Mitarbeiterbindung führen und somit eine qualitativ hochwertige Pflege gewährleisten sollten.

¹ Die Zahl der globalen Investoren, die sich für höhere Pflegestandards einsetzen, steigt auf 100. (2021, 7. Juni). Abgerufen am 6. April 2022 von der UNI Global Union-Website: <https://uniglobalunion.org/news/number-of-global-investors-pushing-to-raise-long-term-care-standards-swells-to-100/>

² Uni Global Union und Orpea SA. Globales Abkommen für eine Partnerschaft über ethische Beschäftigung, sozialen Dialog, Tarifverhandlungen und Gewerkschaftsrechte zwischen Uni Global Union und Orpea SA., (2022).

1.2 Personalmangel und -fluktuation: Warum und für wen sie bedeutsam sind

³ Arbeitskräfte in der Langzeitpflege: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen. Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg; Europäische Kommission (2021) Long-term care report. Trends, Herausforderungen und Chancen in einer alternden Gesellschaft. **Gemeinsamer Bericht des Ausschusses für Sozialschutz (SPC) und der Europäischen Kommission (GD EMPL).**

⁴ RETAIN-Beiratssitzung im Bereich der Langzeitpflege (2021, 10. Mai). Unveröffentlichtes Transkript.

Die Arbeitskräftefluktuation und der Personalmangel im Bereich der Langzeitpflege in der EU werden als hoch eingeschätzt. Den verfügbaren Daten zufolge haben die meisten Mitgliedstaaten einen Mangel oder einen geschätzten erhöhten Bedarf an Arbeitskräften im Langzeitpflegesektor gemeldet.³ Darüber hinaus haben Arbeitgebervertreter auf den Sitzungen des RETAIN-Projekts bestätigt, dass sie mit hohen Fluktuationsraten zu kämpfen haben, wobei einige

die Fluktuation mit bis zu 40 % beziffern.⁴ In diesem Abschnitt werden wir kurz erläutern, warum Fluktuation und Arbeitskräftemangel für Dienstleistungsanbieter, Gewerkschaften und Nutzer im Pflegesektor schädlich sind, da sie sich negativ auf die Arbeitsbedingungen und die allgemeine Fähigkeit zur Erbringung von Langzeitpflege auswirken.

Fluktuation und Arbeitskräftemangel verursachen den Dienstleistungsanbietern Kosten, insbesondere erhöhte Einstellungs- und Rekrutierungskosten sowie Kosten für die Ausbildung der neuen Mitarbeiter. Sie stellen auch ein Hindernis für die Einstellung von qualifiziertem Personal und die Erbringung qualitativ hochwertiger Pflegeleistungen dar und können Dienstleistungsanbieter in die gefährliche Lage bringen, Dienstleistungen ablehnen oder einschränken zu müssen.

Arbeitnehmer führen, die sich aus der Unterbesetzung und der übermäßigen Arbeitsbelastung des verbleibenden Personals ergeben, und im schlimmsten Fall zu Unfällen mit tragischen menschlichen Kosten führen. Eine US-Studie über Pflegeheime deutet beispielsweise darauf hin, dass ein Anstieg der Fluktuation um 10 % mit einem Anstieg der Sterblichkeit unter den Pflegeheimbewohnern und einer geringeren Qualität der Pflege einhergeht.⁶

Solche Entwicklungen können weitere negative Trends auslösen und dazu beitragen, dass der Ruf von Dienstleistungsanbietern geschädigt wird, das Risiko rechtlicher Anklagen oder behördlicher Bußgelder besteht, die Nachfrage nach Dienstleistungen sinkt (geringere Belegungsraten) oder sogar der Entzug von Lizenzen durch nationale oder lokale Regierungen erfolgt.

Arbeitskräftemangel und Fluktuation sind nicht weniger problematisch für die Arbeitnehmer selbst, denn sie führen zu einer höheren Arbeitsbelastung, überfordern das verbleibende Personal und führen zu mehr Arbeitsstress und Fehlzeiten, was letztlich dazu führt, dass viele Arbeitnehmer den Sektor verlassen.

Die Fluktuation der Arbeitskräfte wirkt sich negativ auf die Gewerkschaftsmitgliedschaft aus und ist ein großes Hindernis für die Organisierung der Beschäftigten im Pflegesektor. Der Verlust oder

So haben beispielsweise der Europäische Verband der Dienstleistungsanbieter für Menschen mit Behinderungen (EASPD) und das European Ageing Network (EAN) die EU-Kommission davor gewarnt, dass die Covid-19-Krise den bereits bestehenden Personalmangel in der Sozialfürsorge noch verschärft, und da viele Länder eine bestimmte Personalausstattung in der Sozialfürsorge vorschreiben, könnte dies bedeuten, dass viele Dienstleistungsanbieter gesetzlich zur Schließung gezwungen sein werden.⁵

Darüber hinaus kann Personalmangel zu erhöhten Gesundheits- und Sicherheitsrisiken für die

⁵ EASPD fordert die EU auf, dafür zu sorgen, dass die EU-Reaktion auf COVID-19 die Bedrohung durch den sozialen Pflege-notstand angeht (2021, März 11). Abgerufen am 6. Mai 2021, von der EASPD-Website: https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2020/05/easpedean_letter_to_president_von_der_leyen_re_covid-19.pdf

⁶ Antwi, Y. A., & Bowblis, J. R. (2018). Die Auswirkungen der Fluktuation von Pflegekräften auf die Qualität der Pflege und die Sterblichkeit in Pflegeheimen: Evidence from the great recession. *American Journal of Health Economics*, 4(2), 131-163;

⁷ Visser, J. (2019). Trade Unions in the Balance. ILO ACTRAV Working Paper.

⁸ Bryson, A. und J. Forth (2017), The added value of trade unions. A review for the TUC of existing research, Trade Union Congress, London: S.7

⁹ Gandhi, A., Yu, H., & Grabowski, D. C. (2021). Hohe Fluktuation des Pflegepersonals in Pflegeheimen bietet wichtige Informationen zur Qualität: Studie untersucht die hohe Fluktuation des Pflegepersonals in US-Pflegeheimen. Health Affairs, 40(3), 384-391.

¹⁰ AGE-Plattform Europa. (2020). COVID-19 und Menschenrechtsbelange für ältere Menschen. Abrufbar unter [hier](#).

Wechsel des Arbeitsplatzes ist eine der meistgenannten Antworten auf die Frage, warum sie aus ihrer Gewerkschaft ausgetreten sind.⁷ Gleichzeitig zeigen Studien, dass Gewerkschaften eine wichtige Rolle bei der Verringerung der Personalfuktuation spielen, da sie „in der Lage sind, die Sorgen der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz weiterzuleiten und zu lösen, was dazu führt, dass sie länger bleiben, als sie es ohne gewerkschaftliche Organisation getan hätten.“⁸ Es ist jedoch anzumerken, dass neuere Erkenntnisse darauf hindeuten, dass dies auf Arbeitsplätze mit einem Gewerkschaftsvertreter vor Ort beschränkt zu sein scheint, was auf eine entscheidende Rolle der Organisation und betrieblichen Vertretung hinweist.

Schließlich wirken sich Personalfuktuation und Unterbesetzung negativ auf die Pflegebedürftigen aus, da sie die Qualität der Pflege mindern und die Gesundheits- und Sicherheitsrisiken erhöhen. Jüngste Untersuchungen deuten auf eine Wechselwirkung zwischen dem Grad der Personalfuktuation in Pflegeheimen und der Qualität der Pflege hin.⁹ Die Nutzer von Langzeitpflegediensten haben darauf hingewiesen, dass der Sektor schon vor der Krise unter Personalmangel litt und Covid-19 die Situation noch verschärft habe, da Pflegekräfte erkrankten und durch ungeschultes Personal ersetzt wurden, das nicht in der Lage war, den Nutzern eine angemessene Pflege zu bieten.¹⁰





Abbildung 1: Der Teufelskreis von Personalfluktuaton und Arbeitskräftemangel: Personalmangel und Fluktuation erhöhen den Druck auf die vorhandenen Mitarbeiter, die in der Folge unter Arbeitsstress und Burnout leiden und den Sektor verlassen. Hohe Fluktuation und Unterbesetzung schwächen dann die Fähigkeit der Gewerkschaften, die Arbeitnehmer zu vertreten, und führen folglich zu einer weiteren Verschlechterung der Arbeitsbedingungen. Letztlich führt dies dazu, dass es nicht gelingt, neue Arbeitskräfte für den Sektor zu gewinnen, und die Qualität der Pflege sinkt.

Um die schädlichen Auswirkungen von Personalfluktuaton und Arbeitskräftemangel auf den Pflegesektor zu veranschaulichen, haben wir eine stilisierte Darstellung einer Kette von Ereignissen erstellt, die als *Teufelskreis von Personalfluktuaton und Arbeitskräftemangel* bezeichnet wird.

Charta der sozialen Rechte, wonach jeder das Recht auf erschwingliche Langzeitpflegedienstleistungen hat, nicht erreicht werden. Darüber hinaus müssen die Befürworter einer personenzentrierten Pflege die Person, die die Pflege leistet, nämlich die Arbeitnehmer, in diese Perspektive einbeziehen.

Alles in allem ist klar, dass die Mitarbeiterbindung ein wichtiges Element für die Bereitstellung einer hochwertigen Langzeitpflege ist. Ohne diese Frage auf EU-Ebene anzugehen, kann das Ziel der Europäischen

1.3

Zukunftsprognose: Zunahme von Personalmangel und -fluktuation?

¹¹ Europäische Kommission (2021). Langzeitpflegebericht: Trends, Herausforderungen und Chancen in einer alternden Gesellschaft, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

Es gibt plausible Prognosen, wonach sich der Mangel und die Fluktuation aufgrund der steigenden Nachfrage nach Pflegedienstleistungen in Zukunft wahrscheinlich noch verschärfen werden, worauf wir in diesem Abschnitt kurz eingehen.

Angesichts des demografischen Wandels und der fortschreitenden

Alterung der Bevölkerung in Europa wird die Zahl der Menschen in der EU, die 65 Jahre oder älter sind, in den nächsten 30 Jahren voraussichtlich um 41 % steigen, während die Zahl der Pflegebedürftigen von 30,8 Millionen im Jahr 2019 auf 38,1 Millionen im Jahr 2050 ansteigen wird.¹¹

Während die Länder bereits mit Engpässen und Schwierigkeiten bei der Deckung des Pflegebedarfs zu kämpfen haben, wird sich die Zahl der Pflegekräfte pro 100 Personen im Alter von 65 Jahren oder älter in den OECD-Ländern bis 2040 wahrscheinlich mehr als verdoppeln müssen, wenn die Länder das derzeitige Verhältnis von Pflegekräften beibehalten wollen.¹² Es wird erwartet, dass in der EU bis zum Jahr 2030 bis zu 7 Millionen offene Stellen für Fachkräfte im Gesundheitswesen und in der persönlichen Betreuung entstehen.¹³ Bei der Deckung dieses Bedarfs werden jedoch mehrere Herausforderungen zu bewältigen sein.

Während die Zahl der Pflegeleistungen benötigten Menschen steigt, stagniert die Zahl der Pflegekräfte bestenfalls. Das Angebot an Langzeitpflegekräften pro 100 ältere Menschen (ab 65 Jahren) stagniert in den meisten OECD-Ländern seit 2011, und das Gesamtwachstum der Arbeitskräfte wurde bereits zwischen 2011 und 2016 vom Wachstum der älteren Bevölkerung übertroffen.¹⁴

Gleichzeitig ist die Absicht, den Sektor zu verlassen, in weiten Teilen der Arbeitnehmerschaft stark verbreitet: Seit der Pandemie haben 31 % der Beschäftigten in Deutschland erwogen, den Sektor zu verlassen, um sich eine andere Arbeit zu suchen (2020), und 61 % der Pflegekräfte in Irland haben aufgrund der Auswirkungen der Pandemie auf ihr Wohlbefinden eine Kündigung erwogen (2021).¹⁵

Gleichzeitig altert das Pflegepersonal und ist älter als der EU-Durchschnitt, wobei der Anteil der über 50-Jährigen um 4,7 Prozentpunkte höher ist als der Durchschnitt (37,9 %) und in den letzten Jahren noch zugenommen hat.¹⁶

Darüber hinaus wird erwartet, dass die Verfügbarkeit informeller Pflegeleistungen aufgrund der zunehmenden Erwerbsbeteiligung von Frauen (die derzeit die Hauptlast der informellen Pflegeleistungen tragen) sowie aufgrund der sich verändernden Familienstrukturen zurückgehen wird, da die Familienmitglieder nun mobiler sind und nicht mehr in derselben Gegend leben.¹⁷

In Anbetracht der analysierten Trends wird deutlich, dass es dringend notwendig ist, Arbeitskräfte für den Sektor zu gewinnen und zu halten. Dazu ist es jedoch erforderlich, eine Reihe von Maßnahmen zu ergreifen, die die derzeit ungünstigen Arbeitsbedingungen in diesem Sektor umkehren, worauf wir in den folgenden Abschnitten eingehen werden.

¹² OECD (2020), Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly, OECD Publishing, Paris

¹³ Europäische Kommission (2021). Bericht über die Langzeitpflege.

¹⁴ Ibid

¹⁵ Dubois, Hans (2021, 10. Mai). Präsentation auf der Sitzung des RETAIN-Beirats.

¹⁶ Eurofound (2020). Arbeitskräfte in der Langzeitpflege: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen.

¹⁷ Europäische Kommission (2021). Der Bericht über die Bevölkerungsalterung 2021: Wirtschafts- und Haushaltsprojektionen für die EU-Mitgliedstaaten (2019-2070). Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

**Analyse des
Personalmangels
und der -fluktuation
im Bereich der
Langzeitpflege mit
Empfehlungsvor-
schlägen**

02

Die Untersuchungen im Rahmen des RETAIN-Projekts ergaben, dass Arbeitskräftemangel und hohe Fluktuation kein isoliertes Problem darstellen, sondern ein Symptom für größere Probleme des Sektors sind.

Die aus der RETAIN-Forschung gewonnenen Erkenntnisse zeigen, dass die Hauptgründe für die hohe Fluktuation und den Mangel an Arbeitskräften mit den folgenden Themen zusammenhängen: Löhne und Arbeitsbedingungen, Tarifverhandlungen und gewerkschaftliche Vertretung, Ausbildung und Karrieremöglichkeiten sowie Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz. Diese Themen wurden fast einstimmig in allen Interviews genannt und stehen auch in der Fachliteratur und in der Literatur der Sozialpartner ganz oben auf der Liste.

Darüber hinaus wurden von den Befragten weitere Gründe genannt, die eher mit einigen Makrotrends zusammenhängen, die sich auf den Sektor auswirken und den Mangel und die Fluktuation verschärfen, insbesondere die Rolle ausbeuterischer Migrationspraktiken, die Ungleichheit der Geschlechter und

die unzureichende Finanzierung des Sektors. Diese Trends werden auch in den politischen Empfehlungen erörtert.

Ausgehend von den festgestellten Ursachen haben wir in diesem Bericht eine Reihe von Maßnahmen entwickelt, die sich auf die folgenden Bereiche konzentrieren:

-  Verbesserung der Löhne und Arbeitsbedingungen
-  Erhöhung des Personalbestands und der Qualität der Langzeitpflegeleistungen
-  Unterstützung der gewerkschaftlichen Organisierung, sektoraler Tarifverhandlungen und des sozialen Dialogs
-  Förderung von Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit
-  Förderung von Fähigkeiten, Ausbildung und Karrieremöglichkeiten
-  Entwicklung einer fairen Migrationspolitik
-  Aufstockung der Mittel für den Langzeitpflegesektor, um die Standards anzuheben

In den folgenden Abschnitten fassen wir die Forschungsergebnisse für die einzelnen Bereiche kurz zusammen.

2.1

Verbesserung der Löhne und der Arbeitsbe- dingungen



Die Lösung für den Personalmangel ist einfach: angemessene Bezahlung und gute Arbeitsbedingungen. Dies kann nur durch Sozialpartnerschaft und Tarifverhandlungen erreicht werden.

Gewerkschaftsfunktionär aus Belgien.

¹⁸ Eurofound (2020). Arbeitskräfte in der Langzeitpflege: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen.

¹⁹ Uni Global Union. (2021). *Ihr Leben riskieren, um anderen beim Überleben zu helfen: Eine Umfrage unter Beschäftigten in Pflegeheimen und häuslicher Pflege in 37 Ländern*. Abgerufen von https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/03/risking_their_lives_report.pdf

²⁰ Baltruks, D.; Hussein, S.; Lara Montero, A. (2017). Investitionen in die Arbeitskräfte der sozialen Dienste. Brighton:Europäisches Soziales Netzwerk.

²¹ Eurofound (2020). Arbeitskräfte in der Langzeitpflege: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen.

²² Ibid

Während des gesamten Projektverlaufs wurden die unzureichenden Löhne und Arbeitsbedingungen als wichtigstes Problem für die Einstellung und Bindung von Arbeitnehmern in diesem Sektor hervorgehoben.

Es ist erwiesen, dass große Teile der Beschäftigten in der Langzeitpflege in der EU unter dem nationalen Durchschnittslohn bezahlt werden, wobei die Beschäftigten in der häuslichen Pflege zu den am schlechtesten bezahlten und am wenigsten regulierten gehören.¹⁸

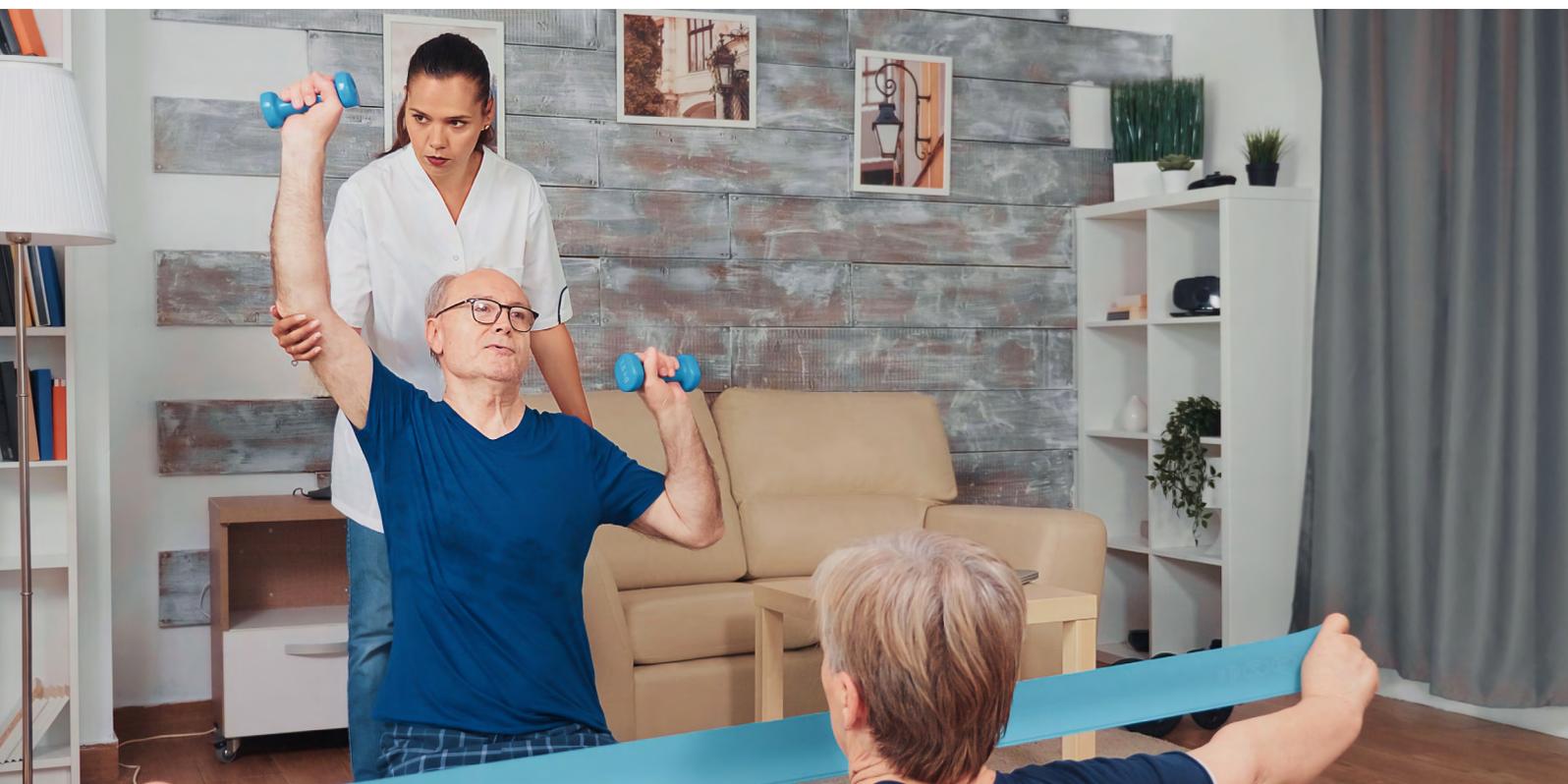
Eine von UNICARE durchgeführte weltweite Umfrage unter fast 3000 Pflegekräften ergab, dass nahezu die Hälfte der Befragten anmerkte, dass ihr Lohn ihnen keinen angemessenen Lebensstandard ermöglicht, d.h. dass sie nicht in der Lage sind, Grundbedürfnisse wie Wohnen, Essen und Transport zu sichern.¹⁹

Andere Studien bestätigen dies: Eine vom Europäischen Sozialnetzwerk (ESN) in 27 europäischen Ländern durchgeführte Umfrage unter Managern, Beauftragten und Forschern im Bereich der öffentlichen Sozialdienste ergab, dass die Mehrheit der Befragten (73 %)

schlechte Löhne als eine der größten Herausforderungen bei der Einstellung von Personal nannte.²⁰

Ein weiteres Problem, auf das unsere Mitgliedsorganisationen häufig hinweisen und das durch den Eurofound-Bericht bestätigt wird, ist folgendes: Die Löhne sind vergleichsweise niedriger als im Gesundheitssektor, was Arbeitnehmer, insbesondere Krankenschwestern, dazu veranlasst, in den konkurrierenden Gesundheitssektor zu wechseln. Insgesamt führt dieser Trend zu einer ständigen Fluktuation - oder „Abwanderung“ - und der Unfähigkeit, die Arbeitskräfte im Pflegesektor zu halten.

Der Sektor weist einen hohen Anteil an Teilzeit- und Zeitarbeit auf: 40 % im Vergleich zu den 19 % der durchschnittlichen EU-Beschäftigten.²¹ Die Teilzeitarbeit ist größtenteils unfreiwillig, da Arbeitnehmer mit Teilzeitverträgen angeben, dass sie keine Vollzeitstelle finden können, während ein Drittel von ihnen ihre Arbeitszeit erhöhen möchte.²²



²³ OECD. (2020). *Arbeitskräfte und Sicherheit in der Langzeitpflege während der COVID-19-Pandemie*. Abgerufen von <https://read.oecd-ilibrary.org/>

²⁴ OECD (2020), *Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly*.

Wie unsere Befragten erwähnen, erschweren unsoziale Arbeitszeiten, Abend-, Nacht- und Wochenendarbeit sowie das Fehlen eines festen Arbeitsrhythmus (rotierende oder geteilte Schichten, unvorhersehbare, kurzfristig angekündigte Zeitpläne) den Verbleib im Sektor. Unregelmäßige Arbeitszeiten stören die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und lassen sich nur schwer mit familiären Verpflichtungen vereinbaren (insbesondere für Frauen, die die Mehrheit der Beschäftigten in diesem Sektor ausmachen). Sie werden auch mit Gesundheitsrisiken wie Angstzuständen, Burnout und Depressionssymptomen in Verbindung gebracht.²³

Als weitere Probleme werden die übermäßige Arbeitsbelastung durch Unterbesetzung, übermäßige Verwaltungs- und Managementaufgaben und die Notwendigkeit der Betreuung mehrerer Pflegebedürftiger an verschiedenen Orten genannt, die oft nicht vergütet oder formal in die Arbeitszeit eingerechnet wird.

Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass sich die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die Anhebung der Löhne positiv auf die Bindung des Personals, die verstärkte Einstellung von Arbeitnehmern und eine längere Betriebszugehörigkeit auswirken können.²⁴ Im OECD-Bericht über die Altenpflege werden beispielsweise Belege aus den Vereinigten Staaten und Frankreich angeführt, die zeigen, dass Lohnerhöhungen in der Langzeitpflege mit einer stärkeren Rekrutierung von Arbeitnehmern, einer längeren Betriebszugehörigkeit und einer geringeren Fluktuation verbunden sind. Dies deckt sich auch mit Berichten

unserer Mitgliedsorganisationen, die von einem zahlenmäßig höheren Verbleib berichten, wenn es ihnen gelungen ist, die Arbeitsbedingungen und Löhne durch Tarifverhandlungen zu verbessern.

Unsere Mitgliedsorganisationen in ganz Europa haben in den letzten zwei Jahren die Tarifverhandlungen ausgeweitet und die Arbeitsbedingungen in ihren Sektoren verbessert, und sie haben insbesondere ihre Aktivitäten in Mittel-, Südost- und Osteuropa, den Regionen mit traditionell niedrigem gewerkschaftlichen Organisationsgrad und geringer Tarifbindung, verstärkt. Erfolgreiche Organisationsbeispiele gibt es unter anderem in der Tschechischen Republik, Polen, Kroatien und Slowenien.

Nach mehr als 18 Monaten Organisationsarbeit während einer weltweiten Pandemie verbesserten die Dialysebeschäftigten in sechs Nefrodial-Kliniken von Fresenius Medical Care in Slowenien ihre Arbeits- und Entlohnungsbedingungen durch ihre erste unternehmensspezifische Vereinbarung: Die Beschäftigten erhielten im Durchschnitt zwischen 20 und 30 Prozent höhere Gehälter und handelten für alle Mitarbeiter in den Nefrodial-Kliniken eine jährliche Lohnerhöhung von 1,33 Prozent pro Beschäftigungsjahr im Unternehmen aus.

Empfehlungen:

Tarifverhandlungen:

Dienstleistungsanbieter (gewinnorientiert und gemeinnützig) und Gewerkschaften sollten zusammenarbeiten, um durch Tarifverhandlungen faire Löhne und gute Arbeitsbedingungen zu erreichen. Angesichts des fragmentierten Charakters des Sektors und der regionalen Besonderheiten sollten die Gewerkschaften dem Aufbau eines sozialen Dialogs mit großen Dienstleistungsanbietern besondere Aufmerksamkeit widmen, insbesondere mit multinationalen Unternehmen und Unternehmen, die sowohl geografisch als auch von der Größe her expandieren;

Kapitalstrategien:

Die Gewerkschaften sollten Lobbyarbeit bei institutionellen Anlegern (d.h. Pensionsfonds usw.) betreiben, die in der Lage sind, die allgemeinen Beschäftigungsstandards auf dem Markt zu beeinflussen;

Sektorale Beobachtungsstellen:

Es sollten sektorale Beobachtungsstellen für menschenwürdige Arbeit gefördert werden. Diese können sowohl die Sozialpartner als auch andere Interessengruppen wie Geldgeber, Nutzergruppen sowie lokale oder nationale Stellen umfassen. Solche „sektoralen Beobachtungsstellen“ können sich mit gemeinsamen Themen wie der Bindung von Arbeitskräften, nicht angemeldeter Arbeit und anderen Fragen befassen, die nicht in den Zuständigkeitsbereich von Tarifverhandlungen fallen.

Umsetzung und Überwachung

der EU-Gesetzgebung: Die Mitgliedstaaten sollten die einschlägigen Richtlinien zur Verbesserung der Löhne und Arbeitsbedingungen für alle Arbeitnehmer

umsetzen, darunter die Richtlinie über die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, die Richtlinie über transparente und vorhersehbare Arbeitsbedingungen sowie die künftige Richtlinie über angemessene Mindestlöhne und die Richtlinie über die Transparenz der Entlohnung von Frauen und Männern. Bewährte Praktiken bei der Umsetzung der Richtlinien sollten auf den Sitzungen des sektoralen sozialen Dialogs erörtert werden;

Schaffung von Arbeitsplätzen,

die die Familie ernähren: Die Dienstleistungsanbieter sollten eine Reihe von Maßnahmen zur Verbesserung der Beschäftigungsstandards entwickeln. Dazu gehören die Festlegung umfassender Lohnsteigerungsmöglichkeiten, die Abkehr von prekären Verträgen (Leiharbeit, Zeitverträge, befristete Verträge), die Einführung von Dienstaltestagen und Arbeitszeitverkürzungen am Ende der beruflichen Laufbahn sowie die Förderung der Vollzeitbeschäftigung (insbesondere durch das Angebot an Teilzeitbeschäftigte, die ihre Arbeitszeit aufstocken wollen, wie von Eurofound vorgeschlagen);

Verbesserung der

Arbeitsplatzqualität: Die Dienstleistungsanbieter sollten weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsplatzqualität ergreifen, z.B.: größere Autonomie der Arbeitnehmer, z.B. durch die Möglichkeit, die Schichten selbst zu wählen, Verringerung der Anzahl der Klienten pro Pflegekraft und der zurückgelegten Entfernungen (insbesondere durch den Einsatz technischer Lösungen), Einbeziehung der Reisezeit in die Arbeitszeit, Verringerung der Verwaltungsaufgaben, insbesondere durch die Entwicklung geeigneter digitaler Lösungen.)

2.2

Erhöhung des Personalbestands und der Qualität der Langzeitpflegeleistungen

Unterbesetzung führt zu stressiger Arbeit. Die Erschöpfung treibt die Menschen dazu, regelmäßig den Arbeitsplatz zu wechseln. Deshalb organisieren wir uns in einer sektoralen Gewerkschaft. Wo immer wir auch landen, wir können uns zusammenschließen, um die Bedingungen im gesamten Pflegesektor zu verbessern.

Pflegekraft, Tschechische Republik.



²⁵ Uni Global Union. (2021). Sein Leben riskieren, um anderen beim Überleben zu helfen.

²⁶ Umfrageergebnisse verdeutlichen das Ausmaß des derzeitigen Personalmangels im Bereich der sozialen Dienste - Aktuelle Nachrichten. (n.d.). Abgerufen am 14. April 2022 von der Website der [Federation of European Social Employers website](#).

²⁷ Uni Global Union. (2021b). The Most Dangerous Job: The Impact of COVID-19 on Long-Term Care Workers in the US, UK, Canada, Ireland, and Australia. Abrufbar unter https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/02/the_impact_of_covid-19_fin.pdf

Obwohl die Personalausstattung nur eine Facette des umfassenderen Themas der Arbeitsbedingungen ist, muss diesem Thema besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden, da die gravierende Unterbesetzung und das unzureichende Verhältnis von Personal gegenüber Bewohnern von fast allen Befragten als eines der dringlichsten Probleme des Sektors genannt wurde.

Dies wird in einer UNI Global-Umfrage bestätigt, in der drei Viertel der Befragten angaben, dass der Personalmangel die Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege für ihre Kunden oder Bewohner erschwert.²⁵ In ähnlicher Weise ergab eine kürzlich durchgeführte Umfrage der *Social Employers*, die 47 Arbeitgeberorganisationen und Anbieter von Sozialdienstleistungen aus 20 EU-Ländern sowie dem Vereinigten Königreich und Norwegen umfasste, dass 85 % der befragten Anbieter mit Personalmangel zu kämpfen haben, während der Hauptgrund für das Verlassen des Sektors oder den

Verzicht auf eine Tätigkeit in diesem Bereich vor allem niedrige Löhne und schwierige Arbeitsbedingungen sind.²⁶

Der Personalmangel war während der Covid-19-Pandemie besonders ausgeprägt, da es Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen niedrigeren Personalquoten und der Ansteckung mit Covid-19 und anderen Infektionskrankheiten gibt.²⁷ Die Personalknappheit führte zu einer Intensivierung der Arbeit des verbleibenden Personals, wodurch das Burnout zunahm und die Zahl der Mitarbeiter, die den Sektor verließen, stieg.

Eine ausreichende Personalausstattung ist notwendig, um die Qualität der Pflege sowie die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer zu gewährleisten. Mehr Personal ermöglicht bessere Arbeitszeitregelungen und eine bessere Work-Life-Balance, um Burnout zu verhindern und die allgemeine Gesundheit und Sicherheit zu verbessern.

Die UNI Europa-Mitgliedsorganisationen in ganz Europa haben eine Vorreiterrolle übernommen und sich für eine bessere und sicherere Personalausstattung eingesetzt. So haben zum Beispiel die österreichische Gewerkschaftsinitiative von GPA und Vida „Mehr von uns. Besser für alle“ eine groß angelegte Kampagne für eine bessere Personalausstattung aufgebaut und unter anderem 20 % mehr Personal in Krankenhäusern und eine einheitliche Personalbedarfsberechnung für alle Krankenhaus- und Pflegeeinrichtungen gefordert, die unter Einbeziehung der Beschäftigten festgelegt werden sollte und Abwesenheiten wie Urlaub, Krankenstand,

Fortbildung, Schwangerschaft und Mutterschaftsurlaub berücksichtigt.

Um ihre Ziele zu erreichen, haben die Gewerkschaften innovative Strategien angewandt, die konkrete politische Vorschläge (Durchführung von Umfragen, um auf alarmierende Arbeitsbedingungen hinzuweisen, Nutzung wissenschaftlicher Studien zur Ermittlung des Personalbedarfs und von Personalberechnungsmodellen), Werbe- und Outreach-Aktivitäten (eine breite Palette von Werbematerialien, Einsatz von Petitionen, Mobilisierungen und wirksame Aktionen wie die Verwendung von Pappfiguren, um symbolisch auf den Personalmangel hinzuweisen) sowie Koalitionsbildung und gesetzgeberische Maßnahmen (Zusammenschluss mit der Arbeiterkammer und der Ärztekammer, um eine parlamentarische Bürgerinitiative für mehr Personal durchzuführen) miteinander verbinden. parlamentaria a favor de más personal).

Empfehlungen:

Mindestquoten für das Verhältnis von Personal gegenüber Bewohnern: Die EU und alle Mitgliedstaaten sollten ein Mindestverhältnis zwischen Personal und Einwohner sowie Mindestqualitätsstandards einführen,

begleitet von Qualitätskontroll- und Überwachungsmechanismen, einschließlich finanzieller Sanktionen für Anbieter, die sich nicht an die Standards halten;

Pflegeplattform auf EU-

Ebene: Es sollte eine Plattform für den Austausch der besten Lösungen für die Qualitätssicherung und -kontrolle zwischen den wichtigsten Interessengruppen im Bereich der Langzeitpflege eingerichtet werden;

Finanzielle Mittel für den Langzeitpflegesektor sollten speziell dafür bereitgestellt werden, mehr Menschen in diesem Sektor einzustellen und den Personalbestand zu erhöhen;

Krisenmanagement und

Bereitschaft: Für Krisen im Gesundheitswesen, z.B. Pandemien, sollte zusätzliches Personal bereitgestellt werden, wie im Bericht „Shield against Covid“ von Uni Global vorgeschlagen.

2.3

Unterstützung der gewerkschaftlichen Organisation, sektoraler Tarifverhandlungen und des sozialen Dialogs



Die hohe Fluktuation wird als eines der größten Hindernisse für die Organisation der Arbeitnehmer und als eines der größten Probleme für die Arbeitnehmer selbst angesehen.

Gewerkschaftsorganisator aus Polen.

²⁸ Europäische Kommission (2021). Bericht über die Langzeitpflege.

²⁹ Eurofound (2022), Repräsentativität der europäischen Sozialpartnerorganisationen: Local and regional government sector and social services, Sectoral social dialogue series, Dublin.

³⁰ Eurofound (2017), Pflegeheime für ältere Europäer: Public, for-profit and non-profit providers, Publications Office of der Europäischen Union, Luxemburg; Mercille, J., & O'Neill, N. (2020). Das Wachstum der privaten Anbieter häuslicher Pflege in Europa: The case of Ireland. Social Policy & Administration, 10; European Network of Corporate Observatories. (2020). Mapping the privatisation of healthcare in Europe. Abrufbar unter [hier](#).

³¹ Europäische Kommission (2021). Bericht über die Langzeitpflege

³² Eurofound (2020). Arbeitskräfte in der Langzeitpflege: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen.

Die tarifvertragliche Absicherung des Sektors folgt der zersplitterten Organisation der Langzeitpflege, und es gibt in der Regel keinen spezifischen sektoralen Tarifvertrag für die Beschäftigten in der Langzeitpflege, sondern die Pflegekräfte werden von verschiedenen Tarifverträgen für die (Gesundheits-)Pflege, die Langzeitpflege oder den öffentlichen Sektor abgedeckt oder sind in einigen Fällen überhaupt nicht abgedeckt ²⁸.

Der Deckungsgrad ist tendenziell niedriger als in vergleichbaren Sektoren: So ist der Deckungsgrad der Tarifverhandlungen im Bereich der sozialen Dienste niedriger als in anderen Sektoren des öffentlichen Dienstes: In 13 Mitgliedstaaten liegt der Deckungsgrad über 50 %, in 14 Mitgliedstaaten unter 50 % und in 11 Mitgliedstaaten sogar unter 25 % (bei anderen öffentlichen Dienstleistungen ist dies nur in 2-4 Mitgliedstaaten der Fall.²⁹ Diese Situation trägt zweifelsohne zu schwierigen Arbeitsbedingungen und niedrigeren Löhnen bei.

Die private Bereitstellung von Pflegeleistungen hat in vielen europäischen Ländern zugenommen, was häufig mit einem Rückgang der öffentlichen Pflegeleistungen einhergeht, auch wenn das Niveau geografisch unterschiedlich ist.³⁰ Auch die Zahl der multinationalen Unternehmen, die in diesem Sektor tätig sind, nimmt zu: Es heißt, dass multinationale Anbieter im Bereich der Langzeitpflege in 14 Mitgliedstaaten tätig sind.³¹

Diesem Anstieg folgen jedoch kein angemessener sozialer Dialog und keine Tarifverhandlungen: Im privaten Sektor scheint es weniger Tarifverhandlungen zu geben, mehr im gemeinnützigen als im gewinnorientierten Sektor, und die Vereinbarungen werden eher auf Unternehmens- als auf Branchenebene abgeschlossen.³² Auf EU-Ebene gibt es nach wie vor keine angemessene Struktur des sozialen Dialogs, die die Vielfalt der Dienstleistungserbringung unter Einbeziehung öffentlicher, gemeinnütziger und gewinnorientierter Akteure berücksichtigt.



³³ Bryson, A. and J. Forth (2017), The added value of trade unions.

³⁴ Europäische Kommission (2018), Employment and Social Developments in Europe, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

³⁵ Uni Global Union. (2021). Ihr Leben riskieren, um anderen zu helfen, zu überleben.

³⁶ OECD (2020), Wer kümmert sich? Attracting and retaining care workers for the elderly.

³⁷ Uni Global Union und Orpea SA. *Globales Abkommen für eine Partnerschaft über ethische Beschäftigung, sozialen Dialog, Tarifverhandlungen und Gewerkschaftsrechte zwischen Uni Global Union und Orpea SA.*, (2022)

Die gewerkschaftliche Organisation im Langzeitpflegesektor ist besonders schwierig, weil die Arbeitsplätze zersplittert und/oder klein sind und die Fluktuation hoch ist, was die Organisierungsbemühungen erschwert. Darüber hinaus haben unsere Befragten über Verletzungen des Rechts der Arbeitnehmer auf Vereinigungsfreiheit durch einige Pflegeanbieter berichtet, die gewerkschaftsfeindliche Aktivitäten und Entlassungen von Gewerkschaftsvertretern betrieben.

Eine stärkere Präsenz der Gewerkschaften, Tarifverhandlungen und der soziale Dialog können die Arbeitsbedingungen in diesem Sektor erheblich verbessern und Engpässe und Fluktuation eindämmen. Studien zeigen, dass die Präsenz von Gewerkschaften am Arbeitsplatz die Betriebszugehörigkeit erhöht, da die Gewerkschaften die Probleme ihrer Mitarbeiter lösen.³³ Tarifverhandlungen können sich positiv auf die Arbeitsbedingungen und die Löhne auswirken (so verdienen Arbeitnehmer, die unter einen Tarifvertrag fallen, bis zu 10 % mehr als Arbeitnehmer in vergleichbaren Positionen, die nicht unter einen Tarifvertrag fallen), sie verringern die geschlechtsspezifischen Lohnunterschiede und tragen auch zur Bekämpfung von Diskriminierung und Missbrauch am Arbeitsplatz bei, wobei die Arbeitnehmer in Unternehmen mit einer Arbeitnehmervertretung über weniger Mobbing und Belästigung berichten.³⁴ Sektorale Tarifverhandlungen erweisen sich als das effizienteste Modell zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Die Umfrage von UNI Global Union zeigt, dass in Ländern mit sektoralen Tarifverhandlungen Pflegekräfte bestätigten, dass ihr Gehalt einen angemessenen Lebensstandard ermöglicht, als in Ländern mit

einem überwiegend auf einen einzigen Arbeitgeber ausgerichteten Tarifverhandlungsmodell.³⁵ In ähnlicher Weise ist der OECD zufolge die Tarifverhandlungsquote nur in Ländern mit sektoralen oder nationalen Vereinbarungen „hoch und stabil“.³⁶

In den letzten zwei Jahren ist es den UNI-Europa-Mitgliedern im Pflegesektor nicht nur gelungen, ihre Tarifverträge zu erneuern, sondern auch den Geltungsbereich der Tarifverhandlungen in Kroatien, der Tschechischen Republik, Polen und Slowenien zu erweitern und bessere Vereinbarungen in Belgien, Österreich und Spanien zu erzielen. Im Jahr 2022 wurde ein bedeutender Durchbruch in der gewerkschaftlichen Organisation erzielt.

UNI Global Union eine verbindliche globale Vereinbarung mit dem größten privaten Pflegeanbieter Orpea abschließen konnte, die 70.000 Beschäftigte in 23 Ländern abdeckt, eine erste globale Vereinbarung dieser Art im Sektor der Gesundheitsversorgung und der privaten Altersvorsorgeeinrichtungen.³⁷ Mit der Unterzeichnung der Vereinbarung erklärte sich das Unternehmen bereit, eine gemeinsame Arbeitsgruppe einzurichten, um „das Verhältnis zwischen Personal und Einwohnern zu verbessern, die hohe Personalfuktuation im Unternehmen zu bekämpfen, die Qualität der Pflege zu fördern und den Arbeitskräftemangel im Pflegesektor zu beheben.“

Die globale Vereinbarung enthält zahlreiche positive Verpflichtungen, u.a. in Bezug auf die Ausübung der Vereinigungsfreiheit (ORPEA verpflichtete sich z.B., Manager und Vorgesetzte über ihre Verpflichtung zur Neutralität in der Frage der gewerkschaftlichen Organisierung zu schulen), den Zugang zu den Gewerkschaften (Gewährleistung des freien Zugangs ohne Anwesenheit der lokalen Geschäftsleitung und Ausweitung auf Einführungsgespräche, die Schulung von Mitarbeitern, den digitalen Zugang usw.) und die Beschäftigungsstandards (ORPEA verpflichtete sich, prekäre

Beschäftigungsverhältnisse zu vermeiden, indem es systematisch Vollzeitbeschäftigung bevorzugt). Darüber hinaus einigte sich das Unternehmen auf die Einrichtung einer gemeinsamen Arbeitsgruppe „zur Aufstockung des Verhältnisses zwischen Personal und Bewohnern, zur Bekämpfung der hohen Personalfuktuation im Unternehmen, zur Förderung der Qualität der Pflege und zur Behebung des Arbeitskräftemangels im Pflegesektor“,³⁸ die gemeinsam einen Fünfjahresplan zu den Themen Mitarbeiterbindung und Karriereentwicklung entwickeln und überwachen soll.

Empfehlungen:

Vereinigungsfreiheit: Die Dienstleister sollten sicherstellen, dass das Recht der Arbeitnehmer auf Vereinigungsfreiheit, frei von Repressalien, Einmischung und Widerstand, wie es in den grundlegenden IAO-Übereinkommen und der EU-Grundrechtecharta anerkannt ist, jederzeit geschützt wird und dass den Gewerkschaften angemessene Mittel zur Erfüllung ihrer Aufgaben zur Verfügung gestellt werden. Die Formulierung in der Orpea-Vereinbarung sollte auf andere Dienstleister ausgeweitet werden;

Gewerkschaftsfeindlichkeit stoppen: Die Behörden auf nationaler und EU-Ebene sollten sicherstellen, dass Gewerkschafter

jederzeit vor Entlassung und Diskriminierung geschützt sind, und zusätzliche Maßnahmen und rechtliche Initiativen entwickeln, um gewerkschaftsfeindliche Aktivitäten zu verhindern und den Zugang der Gewerkschaften zum Arbeitsplatz zu gewährleisten;

Unterstützung für Tarifverhandlungen: Die Behörden auf nationaler und EU-Ebene sollten Maßnahmen und rechtliche Schritte zur Unterstützung des sozialen Dialogs und der Tarifverhandlungen entwickeln, z.B. die Verpflichtung der Mitgliedstaaten, die Reichweite der Tarifverhandlungen zu erhöhen und die Kapazitäten der Sozialpartner zu stärken, während gleichzeitig

klare Ziele definiert werden, wie es ursprünglich in der „Richtlinie über angemessene Mindestlöhne in der Europäischen Union“ vorgesehen war. Darüber hinaus sollten die Behörden in ihrem öffentlichen Diskurs den sozialen Dialog und die Tarifverhandlungen positiv bewerten und ausreichende Ressourcen für den Aufbau von Kapazitäten bereitstellen, insbesondere in Bereichen mit einem geringeren gewerkschaftlichen Organisationsgrad und niedrigeren Tarifverhandlungsquoten;

Branchentarifverhandlungen

und Unternehmensverhandlungen sollten gleichzeitig entwickelt werden, da dies der effizienteste Weg ist, um Löhne und Beschäftigungsbedingungen anzuheben, was zu einer besseren Bindung an das Unternehmen führt;;

Die Geschlechterperspektive

sollte in alle Tarifverträge und globalen Rahmenvereinbarungen aufgenommen werden, um sicherzustellen, dass die Rechte von Arbeitnehmerinnen, die die Mehrheit der Beschäftigten in der Langzeitpflege ausmachen, berücksichtigt werden;

Sektorspezifischer sozialer Dialog auf EU-Ebene:

Ein europäischer sektoraler sozialer Dialog sollte in den Sozialdienstleistungssektoren eingerichtet werden, der Gewerkschaften und Arbeitgeber aus den öffentlichen, gemeinnützigen und gewinnorientierten Teilsektoren zusammenbringt und die Vielfalt des Sektors als Ganzes widerspiegelt;

Organisierung in multinationalen Unternehmen:

Nach der erfolgreichen globalen Vereinbarung mit dem größten privaten Pflegedienstleister der EU, Orpea, sollten die Organisierungsbemühungen und der soziale Dialog auf andere multinationale Anbieter ausgeweitet werden, um das Recht auf gewerkschaftliche Organisierung der Beschäftigten, bessere Beschäftigungsstandards und die Verpflichtung des Unternehmens zu Tarifverhandlungen innerhalb der Wertschöpfungskette des Unternehmens zu gewährleisten. Globale Vereinbarungen sollten auch für Beschäftigte von Subunternehmen, Plattformen, die von Unternehmen eingesetzt werden, und Franchiseunternehmen gelten;

Fokus auf Mittelost- und

Südosteuropa: Die Gewerkschaften sollten ihre Kapazitäten in Mittel- und Osteuropa weiter ausbauen, um den gewerkschaftlichen Organisationsgrad und die Kapazitäten für sektorale Tarifverhandlungen zu erhöhen. Aufbauend auf den erfolgreichen Erfahrungen des Mitteleuropäischen Organisationszentrums (COZZ) könnten ähnliche Organisationszentren gegebenenfalls auch in anderen Regionen eingerichtet werden, und generell sollten mehr Ressourcen in Regionen mit geringem gewerkschaftlichen Organisationsgrad oder in Regionen, in denen eine größere Ausweitung der Langzeitpflege erwartet wird, eingesetzt werden.

2.4

Förderung von Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit

« Einige Mitglieder haben den Sektor verlassen, weil sie sich an ihren Arbeitsplätzen unsicher fühlen und von ihren Regierungen und Arbeitgebern im Stich gelassen werden.

Eine Pflegekraft aus Schottland (GMB).



³⁹ Rapp, T., Ronchetti, J., & Sicsic, J. (2021). Sind Arbeitsplätze in der Langzeitpflege schädlich? Evidence from Germany. *The European Journal of Health Economics*, 22(5), 749-771.

⁴⁰ Eurofound (2020). *Arbeitskräfte in der Langzeitpflege: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen*.

⁴¹ Ibid; Turnpenny, A. & Hussein, S. (2020). *Recruitment and Retention of the Social Care Workforce: Longstanding and emerging challenges during the COVID-19 pandemic*. Personal Social Services Research Unit (PSSRU), Universität von Kent.

⁴² COVID19: Die Zahl der Todesopfer unter den Beschäftigten im Gesundheitswesen steigt auf mindestens 17.000. (2021, 5. März). Abgerufen am 7. April 2022 von der Website von [Amnesty International](#)

⁴³ Weltgesundheitsorganisation (2021). *Leitfaden zur Infektionsprävention und -kontrolle für Langzeitpflegeeinrichtungen im Rahmen von COVID-19*. Abgerufen von [hier](#).

Unsere Befragten nannten häufig sowohl die physische als auch die psychische Belastung der Arbeit als einen der Gründe, die den Sektor nicht nur unattraktiv, sondern auch gefährlich machen. Jüngste Studien bestätigen, dass sich Arbeitsplätze in der Langzeitpflege negativ auf die selbstberichtete Gesundheit auswirken, und betonen, dass Beschäftigte in der Langzeitpflege häufiger mit Gesundheits- und Sicherheitsproblemen konfrontiert sind als andere Arbeitnehmer.³⁹ Studien zeigen auch, dass Beschäftigte in der Langzeitpflege ein erhöhtes Risiko für körperliche Erkrankungen haben, insbesondere für Muskel-Skelett-Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Heben oder Bewegen von Menschen oder dem Umgang mit infektiösem Material, aber auch für psychische Risiken, die sich daraus ergeben, dass sie negativen sozialen Verhaltensweisen wie Drohungen, körperlicher Gewalt, Mobbing, Beschimpfungen usw. ausgesetzt sind, die höher sind als in der durchschnittlichen Belegschaft.⁴⁰ Die überdurchschnittlich hohen emotionalen Anforderungen der Pflegearbeit wurden auch mit Burnout und der Absicht, den

Beruf zu verlassen, in Verbindung gebracht.⁴¹

Die Gesundheits- und Sicherheitsrisiken im Langzeitpflegesektor sind mit der Covid-19-Pandemie zweifellos gestiegen. Aus einer gemeinsamen Analyse von UNI, Amnesty International und Public Services International geht hervor, dass im Jahr 2020 mindestens 17.000 Beschäftigte im Gesundheitswesen an Covid-19 gestorben sind⁴², und die Arbeit in der Pflege wurde zu einem der gefährlichsten Berufe weltweit erklärt. Unangemessene Arbeitsbedingungen, insbesondere eine geringe Personalausstattung und der Einsatz von Zeitarbeitskräften, wurden mit einem erhöhten Risiko der Covid-19-Übertragung in Verbindung gebracht.⁴³

Zahlreiche UNI Europa-Mitgliedsorganisationen berichteten, dass ihre Beschäftigten während der Pandemie keine angemessene Schutzausrüstung erhielten, nicht getestet wurden und keinen Zugang zu Schulungen hatten. In der Zwischenzeit berichteten die befragten Arbeitnehmer von erhöhtem Stress, Angst und

psychischen Problemen aufgrund der Angst, ihre Patienten, sich selbst oder ihre Familien in Gefahr zu bringen. Einige haben uns anvertraut, dass sie von ihren Arbeitgebern aufgefordert wurden, weiterzuarbeiten, obwohl bei ihnen Covid-19 diagnostiziert wurde. Darüber hinaus wurden die Beschäftigten in der häuslichen Pflege nicht sofort als unentbehrlich eingestuft und ihnen wurde keine Priorität bei Impfungen, Tests oder Infektionskrankheiten eingeräumt.

Die Verbesserung von Gesundheitsschutz und Sicherheit, insbesondere nach den tragischen Erfahrungen mit Covid-19, ist für die Bindung von Mitarbeitern im Langzeitpflegebereich von entscheidender Bedeutung. Die Gewerkschaften spielten eine Schlüsselrolle bei der Gewährleistung eines sicheren Arbeitsumfelds während der Pandemie, und in einigen Fällen wurde festgestellt, dass das Vorhandensein von Gewerkschaften zu einer niedrigeren Infektions- und Sterblichkeitsrate bei Covid-19 führte. In den Vereinigten Staaten ergab eine Studie, die sich auf Pflegeheime im Bundesstaat New York konzentrierte, dass bei 355 dortigen Einrichtungen das Vorhandensein einer Gewerkschaft des Gesundheitspersonals mit einer um 30 % niedrigeren Sterblichkeitsrate durch COVID-19 bei den Pflegeheimbewohnern und einem relativen Rückgang der COVID-19-Infektionsraten bei den Pflegeheimbewohnern um 42 % verbunden war.⁴⁴

Um einen Beitrag zur Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu leisten,

hat UNI Europa einen „Schutzschild gegen Covid“ veröffentlicht, einen Leitfaden für Gewerkschaften zur Nutzung ihrer Verhandlungsmacht und zur Verbesserung der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz während der Covid-19-Pandemie und darüber hinaus, der Empfehlungen zu Infektionskrankheitsprotokollen, zur Gewährleistung persönlicher Schutzausrüstung, zur Sicherstellung zusätzlicher Personalressourcen und zur Anerkennung von Covid-19 als Berufskrankheit enthält. Im Rahmen des RETAIN-Projekts berichteten einige Dienstleister über verschiedene bewährte Praktiken, wie z.B. die Bereitstellung von Beratung und psychologischer Hilfe, da die Arbeit durch Covid-19 körperlich und emotional noch anstrengender wird und sich stark auf die psychische Gesundheit der Pflegekräfte auswirkt.⁴⁵

Solche Initiativen müssen in Zukunft ausgeweitet werden, um ein umfassendes Paket von Maßnahmen für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu schaffen.

⁴⁴ Dean, A., Venkataramani, A., & Kimmel, S. (2020). Sterblichkeitsraten durch COVID-19 sind in gewerkschaftlich organisierten Pflegeheimen niedriger: Studie untersucht Sterblichkeitsraten in New Yorker Pflegeheimen. Health Affairs, 39(11), 1993-2001

⁴⁵ RETAIN-Beiratssitzung im Bereich der Langzeitpflege (2021, 10. Mai). Unveröffentlichtes Transkript.

Politische Empfehlungen:

Psycho-soziale Risiken:

Dienstleistungsanbieter und Gewerkschaften sollten zusammenarbeiten, um Präventivmaßnahmen für physische und psychische Risiken im Zusammenhang mit der Pflegearbeit zu ergreifen, einschließlich des Zugangs zu psychosozialen Diensten für Langzeitpflegekräfte und Aggressionsmanagement, um negatives Sozialverhalten zu verhindern, wie von Eurofound vorgeschlagen. Diese Maßnahmen sollten nach Konsultationen mit den Sozialpartnern in die neue EU-Strategie für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (2021-2027) aufgenommen werden;

Bekämpfung von Gewalt und sexueller Belästigung durch Dritte:

Es sollten spezifische Maßnahmen entwickelt werden, um die Gesundheit und Sicherheit von Arbeitnehmerinnen zu verbessern. Im Rahmen von Tarifverhandlungen und globalen Vereinbarungen sollten die Sozialpartner Protokolle zur Vorbeugung und Meldung von Belästigungen entwickeln, z.B.: Erleichterung von bezahltem Urlaub für Gerichtstermine oder Arztbesuche, Ermöglichung flexibler Arbeitsregelungen oder Wechsel des Arbeitsortes für das Opfer, falls erforderlich, sowie Bereitstellung finanzieller Unterstützung;

ILO C190: Die Mitgliedstaaten sollten dringend aufgefordert werden, das IAO-Übereinkommen 190 über die Beseitigung von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt zu ratifizieren, um die

Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu verbessern;

Der Kampf gegen Covid-19

geht weiter: Es sollten spezifische Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen entwickelt werden, um Beschäftigte und Bewohner vor Covid-19 zu schützen. Dazu gehören: Sicherstellung von persönlicher Schutzausrüstung, Zugang zu Impfstoffen für alle Pflegekräfte, Schulungen zu Infektionskrankheiten und zu Covid-19-Protokollen, bezahlter Krankenstand, Anerkennung von Covid-19 als Berufskrankheit und Sicherstellung einer zusätzlichen Personalausstattung in Krisensituationen im Gesundheitswesen, z.B. bei einer Pandemie. Darüber hinaus sollte gemäß den Empfehlungen der WHO der Einsatz von Zeitarbeitskräften begrenzt werden, um epidemiologische Risiken zu vermeiden. Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen, die den Risiken von Covid-19 Rechnung tragen, sollten Teil der neuen EU-Strategie für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz sein;

Die Sozialpartner sollten zusammenarbeiten, um eine wirksame Vertretung von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz durch gewählte Arbeitnehmervertreter oder gemeinsame Ausschüsse von Arbeitgebern und Arbeitnehmern im Einklang mit dem IAO-Übereinkommen über Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (155) und den nationalen Rechtsvorschriften zu gewährleisten. Seguridad y Salud en el Trabajo (155) de la OIT y la legislación nacional.

2.5

Förderung von Fähigkeiten, Ausbildung und Karrieremöglichkeiten

„Unserer Erfahrung nach sind Investitionen in die Aus- und Weiterbildung der beste Weg, um die Professionalisierung des Sektors zu erreichen, die Standards anzuheben und den Pflegekräften Anerkennung zu bieten.“

Gewerkschaftsvertreter, Spanien.

⁴⁶ OECD (2020), Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly.

⁴⁷ Europäische Kommission (2021). Bericht über die Langzeitpflege.

In mehreren Ländern berichten die Befragten, dass sie während ihrer gesamten beruflichen Laufbahn keine ausreichende Ausbildung erhalten und/oder dass die Ausbildung nicht mit dem beruflichen Fortkommen verbunden ist. Die Ausbildungsanforderungen variieren von Land zu Land, während für einige Berufe im Bereich der Langzeitpflege, z.B. für Pflegekräfte, keine formalen Qualifikationen erforderlich sind. Nach Angaben der OECD verlangen beispielsweise weniger als die Hälfte der untersuchten Länder, dass Pflegekräfte eine Lizenz oder ein Zertifikat besitzen.⁴⁶ Darüber hinaus werden die Qualifikationen von Pflegekräften, sofern vorhanden, nicht automatisch EU-weit anerkannt, wie es im Gesundheitssektor der Fall ist, während die durch Ausbildung am Arbeitsplatz erworbenen Fähigkeiten oft nicht formal anerkannt werden.⁴⁷ Der Zugang zur Ausbildung wird durch besondere Arbeitsregelungen erschwert, insbesondere durch lange Schichten und den bestehenden Arbeitskräftemangel, der eine zusätzliche Belastung für die Pflegekräfte darstellt.

Einige Bereiche der Langzeitpflegekräfte gelten als gering qualifiziert, insbesondere einige Segmente der häuslichen Pflege, was dazu führt, dass die Löhne niedrig und der Beruf unattraktiv bleibt. Die Covid-19-Krise hat jedoch gezeigt, dass die Beschäftigten in der Langzeitpflege wichtige Arbeit für unsere Gesellschaft leisten. Gleichzeitig hat sich, wie einer der Arbeitgebervertreter auf der Sitzung des RETAIN-Beirats feststellte, das System in Bezug auf das Qualifikationsniveau weiterentwickelt, von der Palliativpflege bis hin zum Langzeitmanagement chronischer Krankheiten, zur komplexen Pflege je nach Art der Behinderung usw. Kurz gesagt, Langzeitpflegekräfte müssen über eine Reihe von Fähigkeiten verfügen, die sich auf den Zustand des

Pflegebedürftigen beziehen, aber auch über andere Arten von Fähigkeiten wie Managementfähigkeiten oder Soft Skills, die für den Umgang mit den Pflegebedürftigen erforderlich sind. Dies muss sich in der Anerkennung und Ausbildung der Arbeitskräfte niederschlagen.

Ein Mangel an Ausbildung führt zu einer mangelnden Professionalisierung des Sektors, was wiederum die Löhne senkt und den Umsatz erhöht. Obwohl zusätzliche Zugangshindernisse kurzfristig zu Engpässen führen könnten, könnten sie langfristig zu einer stärkeren Regularisierung und gesellschaftlichen Anerkennung des Sektors führen, was wiederum seine Attraktivität erhöht. Vor allem in Anbetracht der Tatsache, dass die vorhandenen Pflegekräfte in einigen Fällen möglicherweise über keine derartigen Qualifikationen verfügen, sollten die Ausbildung am Arbeitsplatz, die informellen Fähigkeiten und die Erfahrung so übertragen werden können, dass sie auf die berufliche Qualifikation der Arbeitnehmer angerechnet werden.

Fortbildung bietet Möglichkeiten zur beruflichen Entwicklung, kann zu höherer Arbeitszufriedenheit und größerem Engagement der Mitarbeiter führen, was wiederum die Fluktuation verringert, mehr Arbeitskräfte für den Sektor anzieht und die Qualität der Pflegeleistungen erhöht. Es gibt viele Möglichkeiten, die Ausbildungsmöglichkeiten zu erweitern.

Unsere Mitgliedsorganisationen aus Belgien beschrieben ihr föderales Ausbildungsprogramm, das Beschäftigten im Pflegesektor (Krankenhäuser und Pflegeheime)

die Möglichkeit bietet, unter Beibehaltung ihres Gehalts ein Pflegestudium zu absolvieren (bekannt als das „Projekt 600“ und das „Projekt 360“). Die Mitarbeiter werden freigestellt, um während eines Zeitraums von 3 bis 4 Jahren ein Pflegestudium zu absolvieren. Gleichzeitig wird das Ersatzpersonal vom Staat über das System des so genannten Social Maribel abgesichert.

Letzteres ist eine föderale Beschäftigungsmaßnahme zur Schaffung neuer Arbeitsplätze in bestimmten Bereichen des öffentlichen und gemeinnützigen Sektors durch die Senkung der Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung. Ziel des Systems ist es, die Arbeitsbelastung des vorhandenen Personals zu verringern und die gestiegene Nachfrage in verschiedenen Sektoren, einschließlich des Pflegesektors, zu decken. Das System ist das Ergebnis langjähriger Verhandlungen zwischen Gewerkschaften, Arbeitgebern im gemeinnützigen Sektor und der Bundesregierung und wird ständig neu verhandelt und verbessert.

Empfehlungen:

Karrierewege: Die Sozialpartner sollten im Rahmen von Tarifverhandlungen umfassende Karrieremöglichkeiten für Pflegekräfte in Verbindung mit Lohnsteigerungen festlegen, um die Arbeitnehmer zu motivieren, länger im Sektor zu bleiben;

Verwendung von ESF+ und Recovery & Resilience Fonds: Öffentliche Behörden und Dienstleister sollten die Professionalisierung des Sektors fördern, indem sie Anreize für die Berufsausbildung, die Weiterbildung am Arbeitsplatz und das lebenslange Lernen

schaffen. Zu den Anreizen können die Subventionierung spezifischer Programme, die Bereitstellung von Stipendien, der Verzicht auf Gebühren, das Angebot von unbefristeten Vollzeitstellen für Auszubildende und die Verknüpfung der Ausbildung mit Finanzierungsmöglichkeiten wie dem ESF+-Fonds gehören;

Lokale Ausbildung: Den lokalen Regierungen sollten spezielle Zuschüsse gewährt werden, damit sie Ausbildungsprogramme für Pflegekräfte entwickeln können, die ihrem Pflegebedarf entsprechen, und in die Ausbildung der Arbeitskräfte investieren.

Ausbildung als zentrales

Thema in Tarifverträgen: In den Tarifverträgen sollten weitere Anreize für Fortbildungsmaßnahmen geschaffen werden, z.B. kostenlose Fortbildungstage, Verknüpfung der Fortbildung (einschließlich der Fortbildung am Arbeitsplatz) mit dem beruflichen Aufstieg und höheren Löhnen. Die Dienstleistungsanbieter sollten für mehr Ausbildung am Arbeitsplatz und bessere Einführungsprogramme sorgen, ohne dass den Arbeitnehmern dadurch Kosten entstehen;

Es sollte eine spezifische

Ausbildung entwickelt werden, um den künftigen Herausforderungen in der Langzeitpflege gerecht zu werden, z.B. Ausbildungsprogramme für den digitalen Wandel und neue Technologien, Ausbildung im Zusammenhang mit sich entwickelnden Krankheiten wie Demenz, die besondere Fähigkeiten erfordern, aber auch Ausbildung in menschlichen und zwischenmenschlichen Fähigkeiten. Die Sozialpartner müssen in die Ermittlung der in den Langzeitpflegeberufen erforderlichen Qualifikationen und Ausbildungen einbezogen werden, da sie über ein hohes Maß an Wissen und Erfahrung bei der Ermittlung des Ausbildungs- und Arbeitskräftebedarfs verfügen;

Die Rolle der Sozialpartner:

Die Sozialpartner sollten in die Systeme für Ausbildung und berufliche Entwicklung einbezogen werden, insbesondere in die gemeinsame Verwaltung des Ausbildungsprozesses. In Anlehnung an andere Sektoren sollten die Sozialpartner die Einrichtung gemeinsamer Ausbildungszentren in Erwägung ziehen, um das Ausbildungsniveau in dem Sektor und seine Professionalisierung in den Bereichen, in denen keine Ausbildung angeboten wird, anzuheben.

2.6

Entwicklung einer fairen Migrationspolitik

Wir müssen die Mobilität in diesem Sektor fördern, aber so, dass sie nicht zu einem Abfluss von Arbeitskräften führt. Wir brauchen eine faire Migrationspolitik, menschenwürdige Arbeit für alle und die gleichen Standards und Regeln, die in ganz Europa gelten.

Gewerkschaftsfunktionär, Italien.

Wanderarbeitskräfte machen derzeit etwa 7,9 % der Beschäftigten in der Langzeitpflege aus, wobei erhebliche Unterschiede zwischen den Ländern zu verzeichnen sind: Länder wie Malta (43 %), Irland (19 %) oder Österreich (14 %) haben einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Wanderarbeitskräften in der Langzeitpflege, während es in Ländern wie Kroatien, Ungarn, Bulgarien oder Polen fast keine gibt.⁴⁸ Dieser Unterschied könnte auch als der zwischen den Entsende- und den Aufnahmeländern von Arbeitskräften beschrieben werden.

Während die Migration oft als eine der schnellen Lösungen für den Arbeitskräftemangel und die Fluktuation im Langzeitpflegesektor vorgeschlagen wurde, geht sie oft mit einer Reihe negativer Folgen einher: Migranten werden oft ausgebeutet, mit unsicheren Kurzzeitverträgen beschäftigt und akzeptieren eine geringere Bezahlung und schlechtere Arbeitsbedingungen. Die Pflegekompetenzen von Migranten werden oft nicht anerkannt und ihre ausländischen Qualifikationen nicht anerkannt.

Wanderarbeit ist besonders in der häuslichen Pflege verbreitet, die ein erhöhtes Risiko von Arbeitsrechtsverletzungen birgt, da sie in privaten Haushalten stattfindet, die schwer zu regulieren, zu überwachen oder zu organisieren sind. Besonders gefährdet sind Pflegekräfte, die im Haushalt leben, oft Grenzgänger aus der EU oder Drittstaatsangehörige, die keine Privatsphäre haben, von ihrem Arbeitgeber abhängig sind, keine Ruhezeiten oder Urlaub haben und Aufgaben außerhalb ihrer Stellenbeschreibung sowie unbezahlte Bereitschaftsdienste leisten.⁴⁹ Nicht angemeldete Arbeit ist in diesem Sektor weit verbreitet, und Arbeitnehmer ohne Papiere melden keine Arbeitsverstöße,

da sie Angst haben, ihren Arbeitsplatz zu verlieren und abgeschoben zu werden.

Befristete Migrationsprogramme, Kurzzeitverträge und Arbeitserlaubnisse machen Wanderarbeitnehmer von ihren Arbeitgebern abhängig, bringen sie in einen noch stärker prekären Status und behindern die gewerkschaftliche Organisierung in diesem Sektor zusätzlich. Außerdem stellt PICUM fest: „Die Deckung des langfristigen Arbeitskräftebedarfs durch befristete Migration bedeutet, dass die Arbeitskräfte ständig ersetzt und geschult werden müsse.“⁵⁰ Dies bedeutet, dass ein solcher Zyklus auch die Fluktuation fördert und die Kosten für die Einstellung und Ausbildung neuer Mitarbeiter in die Höhe treibt.

Was die Migration innerhalb der EU betrifft, so ist ein wichtiger Trend, der als Folge der Migration angegangen werden muss, der so genannte „Care-Drain“, der durch die Unterschiede bei den Gehältern und Arbeitsbedingungen in den Mitgliedstaaten verursacht wird. Die Migration kann dazu beitragen, kurzfristige Engpässe in den Aufnahmeländern abzumildern, kann aber gleichzeitig zu Engpässen in den Entsendeländern führen.⁵¹ Schon jetzt arbeiten viele Langzeitpflegekräfte aus südosteuropäischen oder MOE-Ländern (Bulgarien, Kroatien, Ungarn, Rumänien und andere) in anderen Ländern, „meist wegen besserer Löhne und Arbeitsbedingungen.“⁵² Es hat den Anschein, dass dort, wo Arbeitsmigranten als Lückenbüßer für Engpässe eingesetzt werden, die niedrige Entlohnung, die unsicheren Arbeitsbedingungen und die unattraktive Beschäftigung mittel- und langfristig den Arbeitskräftemangel und die Fluktuation weiter verschärfen können, da die Arbeitsmigranten nach einer gewissen Zeit wieder abwandern, um eine sicherere Beschäftigung zu finden,

⁴⁸ Eurofound (2020). Arbeitskräfte in der Langzeitpflege: Beschäftigung und Arbeitsbedingungen.

⁴⁹ EFFAT, EFSI, UNI Europa et al. (2022). *Gemeinsame Empfehlungen für die Europäische Pflegestrategie in Bezug auf Pflegeanbieter und Dienstleistungsnutzer mit Migrationshintergrund*. Abgerufen von <https://www.uni-europa.org/news/european-care-strategy-migrants/>

⁵⁰ PICUM. (2021). Gestaltung der Arbeitsmigrationspolitik zur Förderung menschenwürdiger Arbeit. Abrufbar unter hier.

⁵¹ Europäische Kommission (2021). Bericht über die Langzeitpflege.

⁵² Ibid



⁵³ Doudeijns, M. & Dumont, J. (2003, Januar 21-22). Einwanderung und Arbeitskräftemangel: Bewertung des Bedarfs und der Grenzen der Auswahlpolitik bei der Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte. Die wirtschaftlichen und sozialen Aspekte der Migration: Konferenz, gemeinsam organisiert.

⁵⁴ Cestica, O. (n.d.). U Cestici potpisan ugovor o suradnji i podržavanju Hrvatskog sindikata radnika migranata i sindikata vidaflex. Varazdinski.Hr. Abgerufen von hier.

⁵⁵ EFFAT, EFSI, UNI Europa et al. (2022). Gemeinsame Empfehlungen für die Europäische Pflegestrategie in Bezug auf Pflegeanbieter und Dienstleistungsnutzer mit Migrationshintergrund.

wodurch die Länder noch abhängiger von den Arbeitsmigrantenströmen werden.⁵³

Faire Mobilität ist der Schlüssel zur Gewährleistung angemessener Arbeitsbedingungen und einer qualitativ hochwertigen Pflege. Die Organisation von Wanderarbeitnehmern in diesem Sinne wird zu einer entscheidenden Aufgabe.

Es gibt positive Beispiele für die grenzüberschreitende gewerkschaftliche Organisation von Wanderarbeitnehmern, wie die Zusammenarbeit zwischen der kroatischen Gewerkschaft der Wanderarbeitnehmer und der österreichischen Gewerkschaft Vida, die sich mit selbständigen Pflegekräften befasst. Vida bietet den selbständigen Pflegekräften

mit Migrationshintergrund (schätzungsweise 60.000) rechtliche Informationen und Beratung, bietet eine Unfallversicherung an, kofinanziert Deutschkurse sowie Ausbildungskurse für häusliche Pflege, während das kroatische Pendant bei der Steuerberatung behilflich ist.⁵⁴

Im Jahr 2022 haben Uni Europa und die anderen Organisationen von Pflegekräften und -anbietern gemeinsame Empfehlungen für die Einbeziehung von Migranten in die bevorstehende europäische Pflegestrategie vorgelegt, die sich speziell mit dem Zugang zur Pflege, der Qualität der Pflege, der Erschwinglichkeit, der Nachhaltigkeit und anderen relevanten Aspekten befassen.⁵⁵ Einige dieser Aspekte werden in diesen politischen Empfehlungen in einer gekürzten Fassung behandelt.

Empfehlungen:

⁵⁶ Ibid.

Fokus auf

Wanderarbeitnehmer: Die EU und die Mitgliedstaaten sollten spezifische Maßnahmen entwickeln, um die Arbeitsbedingungen von Wanderarbeitnehmern in der Langzeitpflege zu verbessern und eine faire Entlohnung und Gleichbehandlung mit allen anderen Arbeitnehmern zu gewährleisten;

ILO C189: Das IAO-Übereinkommen über Hausangestellte (Übereinkommen 189) sollte von allen Mitgliedstaaten in vollem Umfang ratifiziert werden, damit Hausangestellte die gleichen Arbeitsrechte und den gleichen sozialen Schutz wie andere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer genießen und wirksam gegen alle Formen von Missbrauch, Belästigung und Gewalt geschützt sind;

Die Arbeitszeitrichtlinie und die Richtlinie über angemessene Mindestlöhne sollten auf alle Pflegekräfte, einschließlich Hausangestellte, angewandt werden. Zusätzlich zu den garantierten Mindestlöhnen sind für Hausangestellte besonders die Bestimmungen über die Begrenzung der wöchentlichen Höchstarbeitszeit, die Gewährleistung von bezahltem Jahresurlaub sowie von Urlaubs- und Ruhezeiten relevant;

Allgemeine und berufliche Bildung:

Die EU und die Mitgliedstaaten sollten spezifische Maßnahmen im Bereich der allgemeinen und beruflichen Bildung entwickeln, um den Status von Wanderarbeitnehmern zu verbessern, einschließlich der Anerkennung ausländischer Qualifikationen, des Zugangs zu Sprachkursen, beruflicher Bildung sowie Möglichkeiten zur Höherqualifizierung und Umschulung;

Förderung menschenwürdiger

Arbeit: Arbeitserlaubnisse sollten so gestaltet sein, dass sie menschenwürdige Arbeit und faire Mobilität für alle unterstützen: Häusliche, kommunale und häusliche Pflege sollte im Rahmen allgemeiner Arbeitserlaubnisregelungen für Nicht-EU-Bürger zugelassen werden, während die Verlängerung von Arbeitserlaubnissen von angemessener Dauer sein sollte, um prekäre Arbeit zu verhindern, eine Zeit der Arbeitslosigkeit zu ermöglichen und Wege zur Niederlassung und zur Erlangung des Langzeitpflegestatus zu eröffnen, wie von PICUM vorgeschlagen;⁵⁶

Regularisierung von

Arbeitsmigranten: Die EU und die Mitgliedstaaten sollten Maßnahmen ergreifen, um Anreize für die Regularisierung der nicht angemeldeten Erwerbstätigkeit zu schaffen, einschließlich der Vereinfachung der Verwaltungsverfahren, steuerlicher Anreize für Haushalte, Steuer- und Sozialversicherungsbefreiungen und anderer Maßnahmen, die als angemessen erachtet werden;

Finanzierung der Rechte von Arbeitsmigranten:

Die EU und die Mitgliedstaaten sollten Strategien entwickeln und Finanzmittel (einschließlich des ESF+) bereitstellen, um sicherzustellen, dass Wanderarbeitnehmern, einschließlich Arbeitnehmern ohne Papiere, ausreichende Informationen zur Verfügung gestellt werden. Die Finanzierung sollte so gestaltet werden, dass die Arbeit von Arbeitsrechtsorganisationen unterstützt wird, insbesondere von Gewerkschaften, die Wanderarbeitnehmern Informationen und Beratung bieten und sie in Gewerkschaften organisieren;

Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen Gewerkschaften

muss weiter ausgebaut werden, um Wanderarbeitnehmer zu organisieren und ihre Rechte zu schützen. Die Gewerkschaften sollten Organisationsfonds speziell für die Organisation von Wanderarbeitnehmern einrichten.

2.7 Aufstockung der Mittel für den Langzeitpflege- sektor, um die Standards anzuheben

Wir warnen schon seit Jahren, dass Ausgaben für Gesundheit und Pflege nicht als Kosten, sondern als Investitionen betrachtet werden sollten, die der gesamten Gesellschaft zugute kommen. Die Covid-19-Pandemie hat uns auf erschreckende Weise gezeigt, wie richtig wir lagen und wie tödlich die Sparmaßnahmen waren.

Frederic Favraud, Präsident von UNICARE.

57 Ibid

Alle zuvor diskutierten notwendigen Verbesserungen im Langzeitpflegesektor, einschließlich der Löhne, der Arbeitsbedingungen, der Ausbildung, des Verhältnisses zwischen Personal und Bewohnern und anderer Aspekte, können nicht ohne höhere Investitionen in den Sektor erreicht werden. Gleichzeitig wurde die Unterfinanzierung des Langzeitpflegesektors als eines der Hauptprobleme hervorgehoben, das zu schwierigen Arbeitsbedingungen und zur Unattraktivität des Sektors führt.

Die öffentlichen Ausgaben für die Langzeitpflege in den EU-Mitgliedstaaten werden voraussichtlich von 1,7 % des BIP im Jahr 2019 auf 2,5 % des BIP im Jahr 2050 steigen, wobei natürlich Unterschiede zwischen den Mitgliedstaaten zu erwarten sind.⁵⁷ Dies ist angesichts der zuvor beschriebenen Trends wie der alternden Bevölkerung, dem wahrscheinlichen Rückgang der informellen Pflege usw. nicht überraschend. Es werden jedoch

wesentlich mehr Anstrengungen erforderlich sein, um die steigende Nachfrage mit angemessenen Investitionen in die Pflege zu befriedigen, da es in diesem Sektor bereits jetzt zu Engpässen kommt.

Es gibt verschiedene Modelle, die vorgeschlagen werden, um die Finanzierung des Sektors zu erhöhen. Sie reichen von der Einführung stärker umverteilender progressiver Steuersysteme bis hin zur Erhöhung der Steuereinnahmen oder der Sozialversicherungssysteme, aber diese Überlegungen liegen außerhalb des Rahmens unseres Berichts. Die entscheidende Frage für diesen Bericht ist jedoch, ob genügend Mittel in den Sektor investiert werden, um den wachsenden Bedarf zu decken, und ob diese Investitionen zu besseren Ergebnissen für die Arbeitnehmer und Nutzer führen und damit die brennenden Probleme des Sektors lösen, die zu hoher Fluktuation und Engpässen führen.



Ein wichtiger Hebel, um die Finanzierung an positive arbeitnehmerbezogene Ergebnisse zu knüpfen, könnte darin bestehen, dass öffentliche Mittel, die entweder über nationale oder EU-Kanäle (insbesondere den ESF+-Fonds und den Recovery und Resilience Fonds) vergeben werden, an die Einhaltung von Tarifverhandlungen und menschenwürdigen Arbeitsbedingungen gebunden werden, insbesondere an das Mindestverhältnis zwischen Pflegekräften und Bewohnern, wobei strenge Sanktionen gegen Anbieter verhängt werden sollten, die sich nicht an die Regeln halten.

Ein weiterer Hebel ist gegebenenfalls die Nutzung des öffentlichen Auftragswesens zur Verbesserung der Löhne und Arbeitsbedingungen in diesem Sektor. Die öffentliche Auftragsvergabe wird nicht überwiegend als Modell für die Erbringung von Langzeitpflegedienstleistungen genutzt, trifft aber dennoch auf mehrere EU-Mitgliedstaaten zu.⁵⁸ In Anbetracht des EU-Rechtsrahmens, der den Ländern die Wahl lässt, ob sie Sozialdienstleistungen als Tätigkeit von allgemeinem Interesse (die von den Vorschriften für das öffentliche Auftragswesen ausgenommen ist) oder durch die Vergabe öffentlicher Aufträge beschaffen wollen, stellt das öffentliche Auftragswesen zumindest in einigen Mitgliedstaaten eine mögliche zukünftige Entwicklung dar.

Seit zwei Jahren führt UNI Europa eine Kampagne zur Änderung der Regeln für das öffentliche Auftragswesen auf EU-Ebene mit einer einfachen Forderung: keine öffentlichen Aufträge ohne

Tarifvertrag. Derzeit wird mehr als die Hälfte der öffentlichen Aufträge in der EU ausschließlich auf der Grundlage des niedrigsten Preises vergeben, was bedeutet, dass weder die Qualität der Dienstleistung noch die Arbeitsbedingungen berücksichtigt werden und dass die Regeln für das öffentliche Auftragswesen in der Tat Anreize für Unternehmen schaffen, sich gegenseitig bei den Arbeitsbedingungen zu unterbieten, um einen Auftrag zu erhalten. Im Gegenteil, wenn die Vergabe öffentlicher Aufträge von Tarifverhandlungen abhängig gemacht würde, könnten menschenwürdige Arbeit und hochwertige Dienstleistungen gefördert werden.⁵⁹

Was auch immer die möglichen Empfehlungen sein mögen, eines ist ganz klar: Öffentliche Gelder sollten als Maßstab für den sozialen Fortschritt dienen, und die Gewährung öffentlicher Mittel sollte von der Einhaltung menschenwürdiger Arbeit abhängig gemacht werden. Wenn es nicht gelingt, die Mittel für den Sektor erheblich aufzustocken und an bessere arbeitnehmer- und nutzerbezogene Ergebnisse zu knüpfen, wird es wahrscheinlich nicht möglich sein, Qualität zu bieten und Arbeitskräfte für den Sektor zu gewinnen und zu halten.

⁵⁸ Unsere Mitgliedsorganisationen stellen fest, dass es in Irland, Spanien und der Tschechischen Republik Modelle für die öffentliche Auftragsvergabe gibt, während eine Studie des ESN hinzufügt, dass die Auftragsvergabe in einigen Fällen auch in Estland, Frankreich, Kroatien, Italien, Malta, Schweden und Slowenien etabliert ist (European Social Network. (2020). Putting Quality First - Contracting for Long-Term Care . Abgerufen von https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2021-01/Long%20Term%20Care_2021_Interactive.pdf)

⁵⁹ Mehr als 100 Europaabgeordnete fordern, dass öffentliche Aufträge nur noch an Arbeitgeber mit menschenwürdiger Arbeit vergeben werden. (2021, 30. November). Abgerufen am 8. April 2022 von der UNI Europa Websitez

Empfehlungen :

Aufstockung der öffentlichen Mittel für den Langzeitpflegesektor auf nationaler und europäischer Ebene;

Förderung der Rechte der Arbeitnehmer: Die Gewährung von öffentlichen Mitteln, nationalen und EU-Mitteln sollte von der Einhaltung der Arbeitnehmerrechte und von Tarifverhandlungen abhängig gemacht werden, insbesondere von der Einhaltung eines Mindestverhältnisses zwischen Personal und Bewohnern. Dienstleistungsanbieter, die gegen diese Bedingungen verstoßen, sollten streng bestraft und ihre Lizenz sollte entzogen werden;

Kein öffentlicher Auftrag ohne Tarifvertrag: In Fällen, in denen die Erbringung von Langzeitpflegedienstleistungen über öffentliche Aufträge vergeben wird, sollten Aufträge nur an Anbieter vergeben werden, die über einen Tarifvertrag verfügen.

Schlussfol- gerungen

03

Ziel dieses Berichts war es, die Hauptursachen für die Personalfluktuaton und den Arbeitskräftemangel im Langzeitpflegesektor zu analysieren und politische Empfehlungen zur Erhöhung der Personalbindung zu geben, die von Gewerkschaften, Arbeitgebern und politisch Verantwortlichen gleichermaßen genutzt werden können. Der Bericht zeigte uns, dass die Hauptursachen und Lösungen für Arbeitskräftemangel und Fluktuation mit Löhnen, Arbeitsbedingungen, Gesundheit und Sicherheit sowie Ausbildungsmöglichkeiten für Pflegekräfte zusammenhängen. Darüber hinaus sind größere Anstrengungen erforderlich, um eine faire Migrationspolitik zu gewährleisten und die Finanzierung des Pflegedienstes zu erhöhen. Wenn diese Probleme nicht auf systemischer Ebene angegangen werden, ist zu erwarten, dass Arbeitskräftemangel und Fluktuation auch in Zukunft anhalten werden.

Die Covid-19-Krise hat den Langzeitpflegesektor ins Rampenlicht gerückt und uns gezeigt, wie wichtig Pflegekräfte für unsere Gesellschaft sind. Sie hat uns auch gezeigt, wie unterbezahlt, unterbewertet und überlastet sie sind. Wir erleben derzeit, dass immer mehr Arbeitnehmer den Sektor verlassen, während der Sektor gleichzeitig einen Arbeitskräftemangel und eine steigende Nachfrage im Pflegesektor erlebt.

Europa steht derzeit an einem Scheideweg. Wir können entweder mit dem Business-as-usual-Modell der Pflegeversorgung weitermachen, die Kosten für Arbeitnehmer und Nutzer

gleichermaßen senken und dem Sparen von Geld Vorrang vor der Rettung von Leben einräumen. Dies wird die rasante Abwärtsspirale nur beschleunigen und die negativen Trends in diesem Sektor noch verstärken.

Oder wir können den richtigen Weg einschlagen und dringend mehr Mittel in die Pflegesysteme investieren und diese zur Verbesserung der Qualität und Zugänglichkeit der Pflege, aber auch zur Verbesserung der Löhne, der Arbeitsbedingungen, der Ausbildungsmöglichkeiten und der Gesundheit und Sicherheit der Pflegekräfte einsetzen.

Es ist an der Zeit, den Applaus hinter sich zu lassen und die Pflegekräfte als unverzichtbare Arbeitskräfte anzuerkennen, die unsere Gesellschaft schützen. Dieser Bericht versucht, politische Ratschläge für bessere und sicherere Arbeitsplätze in der Langzeitpflege zu geben. Wir sind uns jedoch sehr wohl bewusst, dass keine Politik jemals erfolgreich war, wenn nicht ein starkes Kollektiv hinter ihr stand. Deshalb werden Uni Europa und Uni Global die Pflegekräfte in ganz Europa und in der ganzen Welt in ihrem Kampf für menschenwürdige Arbeit weiterhin unterstützen.

Quellen- nachweis

04

AGE Platform Europe. (2020). COVID-19 and human rights concerns for older persons. Abgerufen auf https://www.age-platform.eu/sites/default/files/Human_rights_concerns_on_implications_of_COVID-19_to_older_persons_Final_18May2020.pdf

Antwi, Y. A., & Bowblis, J. R. (2018). The impact of nurse turnover on quality of care and mortality in nursing homes: Evidence from the great recession. *American Journal of Health Economics*, 4(2), 131-163

Baltruks, D.; Hussein, S.; Lara Montero, A. (2017). Investing in the social services workforce.

Brighton: European Social Network.

Bryson, A. and J. Forth (2017), The added value of trade unions. A review for the TUC of existing research, Trade Union Congress, London

COVID19: Health worker death toll rises to at least 17,000. (5. März 2021). Abgerufen am 7. April 2022, von der Website von Amnesty International: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2021/03/covid19-health-worker-death-toll-rises-to-at-least-17000-as-organizations-call-for-rapid-vaccine-rollout/>

Dean, A., Venkataramani, A., & Kimmel, S. (2020). Mortality rates from COVID-19 are lower in unionized nursing homes: study examines mortality rates in New York nursing homes. *Health Affairs*, 39(11), 1993-2001.

Doudeijns, M. & Dumont, J. (21.-22. Januar 2003). Immigration and Labour Shortages : Evaluation of Needs and Limits of Selection Policies in the Recruitment of Foreign Labour. The Economic and Social Aspects of Migration: Conference Jointly organised.

EASPD call on the EU to ensure that the EU Response to COVID-19 tackles threat of social care emergency (11. März 2021). Abgerufen am 6. Mai 2021, auf der Website von EASPD: https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2020/05/easpd-ean_letter_to_president_von_der_leyen_re._covid-19.pdf

EFFAT, EFSI, UNI Europa et al. (2022). Joint recommendations for the European Care Strategy regarding migrant care providers and service users. Abgerufen auf <https://www.uni-europa.org/news/european-care-strategy-migrants/>

Eurofound (2017), Care homes for older Europeans: Public, for-profit and non-profit providers, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Eurofound (2020). Long-term care workforce: Employment and working conditions. Publications Office of the European Union, Luxembourg; European Commission (2021)

Eurofound (2022), Representativeness of the European social partner organisations: Local and regional government sector and social services, Sectoral social dialogue series, Dublin.

European Commission (2018), Employment and Social Developments in Europe, Publications Office of the European Union, Luxembourg

European Commission (2021). Long-term care report: Trends, challenges and opportunities in an ageing society, Publications Office of the European Union, Luxembourg

European Commission (2021). The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070). Publications Office of the European Union, Luxembourg

European Network of Corporate Observatories. (2020). Mapping the privatisation of healthcare in Europe. Abgerufen auf <https://corpwatchers.eu/en/investigations/caring-for-profit-en/mapping-the-privatisation-of-healthcare-in-europe>

Eurostat. (2021). Migrant integration statistics - at risk of poverty and social exclusion. Retrieved from: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migrant_integration_statistics_-_at_risk_of_poverty_and_social_exclusion

European Social Network. (2020). Putting Quality First – Contracting for Long-Term Care . Retrieved from https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2021-01/Long%20Term%20Care_2021_Interactive.pdf

Gandhi, A., Yu, H., & Grabowski, D. C. (2021). High Nursing Staff Turnover In Nursing Homes Offers Important Quality Information: Study examines high turnover of nursing staff at US nursing homes. *Health Affairs*, 40(3), 384-391

Hadwiger, F. (2016). Global framework agreements: achieving decent work in global supply chains. Background paper. International Labour Organization. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_759477.pdf

International Labour Organization & Organization for Economic Co-operation and Development. New job opportunities in an ageing society. Retrieved from <https://www.oecd.org/g20/summits/osaka/ILO-OECD-G20-Paper-1-3-New-job-opportunities-in-an-ageing-society.pdf>

Mercille, J., & O'Neill, N. (2020). The growth of private home care providers in Europe: The case of Ireland. *Social Policy & Administration*, 10

Number of global investors pushing to raise long-term care standards swells to 100. (7. Juni 2021). Abgerufen am 6. April 2022, auf der Website von UNI Global Union: <https://uniglobalunion.org/news/number-of-global-investors-pushing-to-raise-long-term-care-standards-swells-to-100/>

OECD (2020), *Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly*, OECD Publishing, Paris

OECD. (2020). *Workforce and Safety in Long-Term Care during the COVID-19 pandemic*. Retrieved from https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134521-x99q1iutux&title=Workforce-and-Safety-in-Long-Term-Care-during-the-COVID-19-pandemic

Orpea: time for the scandal-ridden corporation to clean up its act. (17. Februar 2022). Abgerufen am 6. April 2022, auf der Website von UNI Europa: <https://www.uni-europa.org/news/orpea-time-for-the-scandal-ridden-corporation-to-clean-up-its-act/>

Over 100 MEPs call for public contracts to only go to decent work employers. (30. November 2021). Abgerufen am 8. April 2022, auf der Website von UNI Europa: <https://www.uni-europa.org/news/orpea-time-for-the-scandal-ridden-corporation-to-clean-up-its-act/>

PICUM. (2021). Designing labour migration policies to promote decent work. Abgerufen auf <https://picum.org/wp-content/uploads/2021/03/Designing-labour-migration-policies-to-promote-decent-work-EN.pdf>

Rapp, T., Ronchetti, J., & Sicsic, J. (2021). Are long-term care jobs harmful? Evidence from Germany. *The European Journal of Health Economics*, 22(5), 749-771

RETAIN Advisory board meeting in the long-term care sector (10. Mai 2021). Unveröffentlichtes Transkript

Survey results illustrate extent of current staff shortages in social services - Latest News. (n.d.). Abgerufen am 14. April 2022, auf der Website der Federation of European Social Employers website: <https://socialemmployers.eu/en/news/survey-results-illustrate-extent-of-current-staff-shortages-in-social-services/>

Turnpenny, A. & Hussein, S. (2020). Recruitment and retention of the social care workforce: longstanding and emerging challenges during the COVID-19 pandemic. Personal Social Services Research Unit (PSSRU), University of Kent

UNI affiliates protest at Orpea's illegal dismissal of union representative in Poland and its anti-union behaviour. (2019, June 4). Abgerufen am 6. April 2022, auf der Website von UNI Global Union: <https://uniglobalunion.org/news/uni-affiliates-protest-at-orpeas-illegal-dismissal-of-union-representative-in-poland-and-its-anti-union-behaviour/>

Uni Global Union. (2021a). Building a Shield against COVID-19: Guidelines for unions to respond. Retrieved from https://uniglobalunion.org/wp-content/uploads/building_a_shield_final_english.pdf

Uni Global Union. (2021). Risking Their Lives to Help Others Survive: A Survey of Nursing Home and In-Home Care Workers in 37 Countries. Retrieved from https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/03/risking_their_lives_report.pdf

Uni Global Union. (2021b). The Most Dangerous Job: The Impact of COVID-19 on Long-Term Care Workers in the US, UK, Canada, Ireland, and Australia. Retrieved from https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/02/the_impact_of_covid-19_fin.pdf

Uni Global Union and Orpea SA. Global Agreement for a Partnership on Ethnical Employmnt, Social Dialogue, Collective Bargaining and Trade Unions Rights between Uni GLocal Union and Orpea SA (2022)

Visser, J. (2019). Trade unions in the balance. ILO ACTRAV Working Paper

World Health Organization (2021). Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19. Abgerufen auf https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338481/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y