



MigraCare

MigraCare - Weiterbildungsbedarf bei 24-Stunden-Betreuer*innen in Österreich

Ergebnisse einer Online-Umfrage 2023

Studienautorinnen: Silvia Wojczewski¹, Anna Ernst², Rojin Bagheri³, Viktoria Adler⁴

¹Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Primary Care Medicine
Silvia.wojczewski@meduniwien.ac.at

²Universität Wien, Internationale Entwicklung

³SYNYO Research GmbH, Wien

⁴Media Diversity Institute, United Kingdom

Mitwirkung: Anna Durisova (IG24- Interessengemeinschaft der 24-Stunden-Betreuerinnen),
Ingrid Sitter (BetreuerinnenCafé Leonstein), Karin Sjoegren Bauer (CuraFair Volkshilfe GmbH),
Monika Vranceanu (CuraFair Volkshilfe GmbH) . Simona Durisova (IG24)

INHALTSVERZEICHNIS

EXECUTIVE SUMMARY	3
ERGEBNISSE DER UMFRAGE IM DETAIL	6
DEMOGRAPHISCHE ANGABEN	8
TÄTIGKEITSPROFIL	11
AUS- UND WEITERBILDUNGSBEDARF	13
WOHLBEFINDEN & GESUNDHEIT	17
SELBSTSTÄNDIGE ARBEIT	21
ARBEITSZEITEN	24



Executive Summary

Situation der “24-Stunden”- Personenbetreuung

Derzeit werden viele ältere, gebrechliche Menschen, die zu Hause leben von Personenbetreuer*innen versorgt – sogenannte 24-Stunden-Betreuer*innen. In Österreich nehmen bereits über fünf Prozent aller Pflegegeldbezieher*innen eine 24-Stunden-Betreuung in Anspruch. Es arbeiten fast 60.000 Personenbetreuer*innen in Österreich und es gibt über 900 Vermittlungsagenturen. Die Mehrheit ist weiblich (95%) und sie pendeln fast ausschließlich (98%) aus osteuropäischen Ländern wie Rumänien, Slowakei, Kroatien oder Ungarn monatlich nach Österreich (Aulenbacher et al., 2021; Geserick, 2021; WKO, 2022). Oft sind die Arbeitsbedingungen dieser Sorgearbeiter*innen sehr prekär und eine Anbindung an das österreichische Pflegesystem ist nicht vorhanden. Für Betreuer*innen gibt es in Österreich kaum Ausbildungs- oder Weiterbildungsangebote, wie für andere Sozialbetreuungs- oder

Pflegeberufe (zum Beispiel für die Heimhilfe[1]). Das bedeutet im Umkehrschluss, dass die Person, die die meiste Zeit mit der Person verbringt, die Betreuung benötigt, womöglich nicht gut auf ihren Job vorbereitet ist, was sich nachteilig auf alle Beteiligten auswirken kann. Dies kann schwerwiegende Folgen haben da, zum Beispiel, Betreuer*innen immer häufiger eine Person mit Demenz pflegen müssen, dafür aber keine Ausbildung haben.

Im transdisziplinären Projekt MigraCare arbeiten Partner*innen aus der Forschung gemeinsam mit Interessenvertretungen aus der Sorgearbeit (Medizinische Universität Wien Zentrum für Public Health, IG24-Interessensgruppe der 24-Stunden-Betreuer*innen, CuraFair der Volkshilfe Oberösterreich GmbH, BetreuerinnenCafe Leonstein und SYNYO GmbH.) daran, die Arbeits- und Lebensbedingungen der Betreuer*innen zu verbessern.

Online- Umfrage

Mit dem Ziel, einen tiefen Einblick in die Arbeits- und Lebensbedingungen der 24-Stunden-Betreuer*innen zu gewinnen und deren Bedürfnisse zu erfassen, wurde im Rahmen des Projekts MigraCare ein Fragebogen mit 45 Fragen entwickelt. Die Datenerhebung erfolgte über einen Zeitraum von zwei Monaten, von 15.7.2023 bis 15.9.2023. Die Teilnahme war freiwillig und anonym, um offene und ehrliche Rückmeldungen gewährleisten zu können. Der Fokus des Fragebogens erstreckte sich über verschiedene Dimensionen, darunter Tätigkeitsprofil, Gesundheit und Wohlbefinden, Arbeitsbelastung, soziale Integration, Ausbildungsbedarf und bestehende Herausforderungen der 24h-Betreuer*innen in Österreich.

Die Erstellung des Fragebogens für Betreuer*innen war partizipativ innerhalb des Projektteams. In mehreren Runden wurden zunächst auf Grundlage der unterschiedlichen Expertisen der Praxispartner*innen die Themenfelder ausgewählt, welche die Interessen der Betreuer*innen, aber auch der Organisator*innen von Betreuer*innen Cafés widerspiegeln. Daraufhin haben Viktoria Adler, Anna Ernst und Silvia Wojczewski einen ersten Entwurf für den Fragebogen konzipiert, mit zur Hilfenahme von offiziellen Dokumenten, auf denen die Tätigkeiten der Personenbetreuer*innen beschrieben sind, wie zum Beispiel Informationen, die auf der Seite des Sozialministeriums zu

finden sind. Dieser wurde ausführlich mit dem Team besprochen, und Fragen wurden so angepasst, dass sie sprachlich und inhaltlich für 24-Stunden-Betreuer*innen möglichst verständlich sind. Zum Schluss übersetzten Monika Vranceanu und Anna Durisova den Fragebogen in die verbreitetsten Sprachen von Betreuer*innen, damit dieser von einer größeren Zielgruppe beantwortet werden kann. Der Fragebogen wurde von Projekt-Teammitgliedern in verschiedenen sozialen Netzwerken von rumänisch-sprachigen, slowakisch-sprachigen und bulgarisch-sprachigen 24-Stunden-Betreuer*innen geteilt mit der Bitte zur Teilnahme. Damit so viele Betreuer*innen als möglich den Fragebogen ausfüllen, wurde er mehrere Male von den Praxispartner*innen in den Online-Gruppen der Betreuer*innen selbst beworben und kleine Erklärungsvideos wurden zusätzlich noch gepostet. Des Weiteren haben Silvia Wojczewski und Ingrid Sitter den Fragebogen mit Organisator*innen von Betreuer*innen-Cafés in ganz Österreich per E-Mail geteilt mit der Bitte um Weiterleitung an 24-Stunden-Betreuer*innen.

Insgesamt haben 225 Personen-Betreuer*innen an der Befragung teilgenommen (Fragebogen auf slowakisch, rumänisch, bulgarisch, deutsch). Mit 97% ist die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer*innen weiblich und das Durchschnittsalter beträgt 54 Jahre.

Datenanalyse

Die Daten wurden von Anna Ernst und Rojin Bagheri statistisch ausgewertet und in einem Bericht festgehalten. Die deskriptive Datenanalyse dient dazu, die erhobenen Daten umfassend zu charakterisieren. Dies beinhaltet die Anwendung statistischer Kennzahlen wie Mittelwerte und Häufigkeitsverteilungen. Darüber hinaus wurden Grafiken erstellt, welche die Ergebnisse visuell verdeutlichen sollen. Diese Grafiken bieten nicht nur eine leicht verständliche Darstellung der quantitativen Ergebnisse, sondern ermöglichen auch eine rasche Identifikation von Trends und Mustern in den vorliegenden Daten.

Außerdem wurden die Ergebnisse der Teilnehmenden mit dem gesamten Projektteam besprochen, um eine möglichst objektive und partizipative Interpretation der Daten zu gewährleisten.

Ethik

Die Studie wurde bei der Ethikkommission der Medizinischen Universität Wien eingereicht und hat ein positives Votum erhalten (1595/2023).

Förderung

Das Projekt MigraCare wird gefördert von der Ludwig Boltzmann Gesellschaft, Open Innovation in Science Center und der Gesundheit Österreich GmbH im Rahmen des Caring Communities for Future Lab.

¹<https://www.wko.at/statistik/BranchenFV/b-127.pdf> (31.01.2024)

²<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=175> (30.1.2024)

Zusammenfassung der Umfrage

Unsicherheit bei Tätigkeitsprofil und Delegation

Ein wichtiges Ergebnis unserer Umfrage ist, dass vielen Betreuer*innen nicht klar ist, was genau zu ihren Aufgaben gehört, welche Aufgaben sie nicht machen müssen, und welche Aufgaben sie nur mit einer Delegation einer Pflegefachkraft oder Ärztin/Arzt machen dürfen. Delegation bedeutet, dass ein/e Ärztin/Arzt oder eine diplomierte Pflegefachkraft die Betreuer*in einschulen und bestätigen muss, dass sie/er die Betreuerin eingewiesen hat in der speziellen pflegerischen oder ärztlichen Tätigkeit, und diese nun selbstständig von der/dem Betreuer*in ausgeführt werden kann. Eine Delegation einer/s Angehörigen ist nicht zulässig. **In den Antworten wird klar, dass viele Teilnehmer*innen keine klare Grenze zwischen Betreuungs- und pflegerischen Tätigkeiten**

ziehen können, da die Grenzen hier oft fein verlaufen. Dies ist nicht verwunderlich, da in offiziellen Dokumenten (z.B. vom BMSGPK) meist geschrieben steht, dass 24-Stunden-Betreuer*innen keine pflegerischen oder ärztlichen Tätigkeiten übernehmen dürfen, außer sie haben dafür offiziell eine Delegation und Einschulung erhalten. Was diese Aufgaben im Detail sind, oder auch was eine Delegation genau ist und wie man diese bekommt, dazu findet man jedoch wenig Informationen. Außerdem zeigen unsere Ergebnisse, dass sich die Betreuer*innen mit Aufgaben allein gelassen fühlen, die ihre Kompetenzen/Kenntnisse/Fähigkeiten oftmals übersteigen. Dies birgt gesundheitliche und rechtliche Gefahren für die Betreuer*innen, aber auch für deren Klient*innen.

Zusätzliche und unangenehme Aufgaben: hilflos bei Demenz

Ergebnisse zeigen, dass fast alle Betreuer*innen Aufgaben übernehmen müssen, die sich außerhalb ihres Tätigkeitsprofils befinden. Als Beispiele werden hier oft angeführt, dass die/der Betreuer*in für Angehörige (Kinder und Enkelkinder) der Betreuungsperson kocht, mehr als eine Person betreut (nicht vertraglich abgemacht) oder auch Gartenarbeit übernimmt. Sie übernehmen fast immer auch pflegerische und ärztliche Tätigkeiten. Dies zwar meist mit Delegation einer Pflegefachkraft oder Ärztin/Arzt, aber nicht immer. **Viele geben an sich um Personen mit Demenz/Alzheimer kümmern zu müssen, wobei sie oft mit Aggressivität konfrontiert sind.**

Zusätzlich zu den vorgegebenen Antworten hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, **eigene Angaben bezüglich Tätigkeiten** zu machen, bei denen sie sich unwohl fühlen. Die

Angaben einiger Betreuer*innen zeigen, dass viele Tätigkeiten den Aufgabenbereich einer Personenbetreuer*in übersteigen, so zum Beispiel die Pflege und Reinigung der Klient*innen nach dem Tod. Einige Betreuer*innen gaben an, dass sie sich in (Konflikt-) Situationen mit Familienangehörigen oftmals unwohl fühlen, unter anderem resultierend aus empfundenem mangelnden Respekt der Familie gegenüber der Betreuer*in. **Außerdem berichten einige Betreuer*innen von physischer und psychischer Gewalt (zum Beispiel durch Patient*innen mit Demenz) und sexueller Belästigung.** Die Ergebnisse deuten deutlich darauf hin, dass in den Betreuungsverhältnissen die Grenzen der Betreuer*innen oftmals überschritten werden.

*Die Ergebnisse zeigen, dass es nötig ist, Angebote und Stellen in Österreich zu schaffen, an die sich 24h-Personenbetreuer*innen in ihrer Muttersprache wenden können, wenn sie mit Gewalt, Konflikten oder sexueller Belästigung konfrontiert sind.*

Ausbildungsbedarf, Weiterbildungswünsche

Beim Thema Aus- und Weiterbildung zeigen die Ergebnisse der Umfrage, dass der Weiter- bzw. Fortbildungswunsch bei Betreuer*innen sehr hoch ist. Dreiviertel aller Teilnehmenden möchten **mehr über bestimmte Tätigkeiten erfahren**; 61% würden gerne mehr über den Umgang mit schwierigen Betreuungsverhältnissen erfahren. 40% der Befragten würde gern mehr darüber wissen, wie man damit umgeht, wenn sich der Gesundheitszustand der zu betreuenden Person plötzlich verschlechtert. Und 39% würden gern mehr darüber erfahren, was zu tun ist, wenn ein*e Patient*in verstirbt. **Bei rechtlichen Fragen** gaben 75% der Teilnehmenden an, dass sie gern mehr Informationen zum Hausbetreuungsgesetz hätten, gefolgt vom Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (47%) und dem Standes- und Ausübungsregeln für die Organisation von Personenbetreuung (45%). **Bei arbeitsrechtlichen Fragen**

wurde mit 60% angegeben, dass die Teilnehmenden mehr über den Umgang in rechtlichen Konfliktsituationen mit der zu betreuenden Person erfahren wollen. 58% würden gerne mehr über ihre Rechte und Pflichten gegenüber der Betreuungsfamilie erfahren und doch 56% würden gerne mehr über die Aufgaben eines*r Personenbetreuer*in erfahren. 42% wünschen sich mehr Informationen zu den Standes- und Ausübungsregeln für Leistungen der Personenbetreuung, 39% zur Gewerbeordnung und ¼ zum Ärztegesetz. Die Hälfte der Teilnehmenden (50%) gibt an, dass sie gern ein Erklärungsvideo zur Pensionsversicherung hätten, knapp gefolgt von einem Video mit Information zu Fragen zu den Verträgen mit Klient*innen und Agenturen (49%). 46% der Teilnehmenden haben Interesse an einem Video mit Fragen zur Verpflegung in der Familie (Kost und Logis für Betreuer*innen).

Wohlbefinden und Gesundheit

Die Erhebung zum Wohlbefinden und zur Gesundheit verdeutlicht, dass **eine signifikante Anzahl der Befragten unter Rückenschmerzen leidet, nämlich 64%. Etwa jeweils ein Drittel der Teilnehmenden berichtet von Erschöpfung (37%) oder Gelenkschmerzen (31%). Hinsichtlich psychischer Beschwerden sind rund 28% der Befragten betroffen. Innerhalb dieser Gruppe geben 11% Depressionen und 17% Burnout als belastende Faktoren an.** Weitere körperliche Beeinträchtigungen, die von den Betreuer*innen als freie Antwort gelistet wurden sind Morbus Crohn, beschädigtes Rückenmark, Ischias, Schlafprobleme sowie Arbeitsfrustration mit

dem allgemeinen Pflegesystem. Die Mehrheit der Befragten, nämlich 78%, gibt an, dass sich diese Beschwerden seit ihrer Tätigkeit als Betreuer*in verschlechtert haben. Die Daten zu den sozialen Aspekten der Betreuer*innen in Österreich bieten Einblicke in ihre persönliche Wahrnehmung und soziale Interaktionen. Zwar scheint die Mehrheit, nämlich 50%, sich im Allgemeinen nicht allein oder einsam zu fühlen, dennoch gibt ein beachtlicher Anteil von 46% der Befragten an, sich in Österreich allein oder einsam zu fühlen. **Dies ist eine bedeutsame Erkenntnis, da es auf mögliche soziale Isolation oder mangelnde soziale Unterstützung hinweisen könnte.**

Ein Viertel der Befragten, nämlich 24%, sucht **ärztliche Hilfe in Österreich** auf. Dies zeigt, dass ein Teil der Betreuer*innen das lokale Gesundheitssystem in Anspruch nimmt. Gleichzeitig fällt jedoch ins Gewicht, dass der Großteil, nämlich **61%, angibt, ärztliche Betreuung in ihrem Heimatland** oder einem anderen Land als Österreich zu suchen. Diese Präferenz für ausländische medizinische Versorgung könnte auf Vertrautheit, Sprachkomfort oder bestehende Bindungen zu Ärzt*innen im Herkunftsland hinweisen. Es ist wichtig zu erkennen, dass 15% der Befragten angaben, überhaupt nicht zum Arzt zu gehen, was auf eine potenzielle Unterdrückung medizinischer Bedürfnisse

hinweisen könnte. Unter den befragten Personen, die in Österreich keine*n Arzt oder Ärztin aufsuchen, sind die Gründe vielschichtig. Der überwältigende Grund ist der Zeitmangel, den 66% der Befragten angeben. Dies deutet daraufhin, dass der zeitaufwendige Arbeitsalltag und andere Verpflichtungen die Fähigkeit beeinträchtigen können, regelmäßig medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen. Geographische Distanz zum Arzt ist mit 26% ein wichtiger Grund, der auf mögliche Zugangsprobleme hinweist. Sprachbarrieren wurden von 17% der Befragten als Hinderungsgrund genannt, fallen also nicht so schwer ins Gewicht wie andere Faktoren.

Wohlbefinden am Arbeitsplatz

Die Auswertung der Frage nach dem Wohlbefinden am derzeitigen Arbeitsplatz ergibt, dass 68% der Befragten sich am derzeitigen Arbeitsplatz wohl fühlen. Dies deutet darauf hin, dass eine Mehrheit der Betreuer*innen eine positive Einstellung zu ihrem aktuellen beruflichen Umfeld hat. 20% der Befragten fühlen sich am derzeitigen Arbeitsplatz nicht wohl und erleben potenziell Unzufriedenheit oder Unbehagen in Bezug auf ihre Arbeitserfahrung oder Arbeitsumgebung. 12% der Befragten sind unsicher oder wissen nicht, ob sie sich am derzeitigen Arbeitsplatz wohl fühlen, was auf Unsicherheiten oder Ambivalenzen bezüglich ihres Wohlbefindens am Arbeitsplatz hindeuten kann.

Die Gründe, warum sich 20% der Befragten am derzeitigen Arbeitsplatz nicht wohl fühlen, werden durch verschiedene

Faktoren verdeutlicht. **Eine deutliche Mehrheit von 55% gibt an, dass mentale Überforderung einen wesentlichen Grund für das Unwohlsein am Arbeitsplatz darstellt.** Dies könnte auf hohe Arbeitsbelastung und/oder emotionale Belastung hinweisen. Mit 34% gibt ein beträchtlicher Anteil an, dass das Gefühl der Isolation einen negativen Einfluss auf das Wohlbefinden am Arbeitsplatz hat, was auf mangelnde soziale Interaktion oder Unterstützung hinweist. 33% der Befragten geben an, dass physische Überforderung einen negativen Einfluss auf das Wohlbefinden am Arbeitsplatz hat. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Arbeitsbedingungen und -umstände einen erheblichen Einfluss auf das Auftreten von seelischen Leiden bei Betreuer*innen haben können.

Arbeitszeiten

Wir haben unter anderem auch nach Arbeitszeiten gefragt. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass zwar Arbeitszeiten meist vertraglich geregelt sind, jedoch sehr oft individuell abweichende Zeiten gearbeitet werden, die sich nach den Bedürfnissen der zu betreuenden Person richten. Grundsätzlich ist anzumerken, dass der Umstand, dass sich oft nicht an Arbeits- bzw. Ruhezeiten gehalten wird/werden kann durchaus bedenklich ist, da dies zu einer Überlastung der Betreuer*in führen kann, wie in vielen anderen Pflegeberufen auch.

Rolle der Agenturen

Fast alle Teilnehmer:innen sind selbstständig und nutzen eine Agentur – nur 17% (n=36) geben an keine Agentur zur Vermittlung zu nutzen. Knapp die Hälfte (48%) der Teilnehmenden nutzen eine Agentur, weil sie sonst keinen Zugang zu Betreuungsfällen haben. 32% geben an, dass sie die Agentur nutzen, da sie alleine nicht mit der administrativen Seite zurechtkommen und 26% trauen sich nicht zu, ihren Vertrag selbst auszuhandeln und greifen deshalb auf

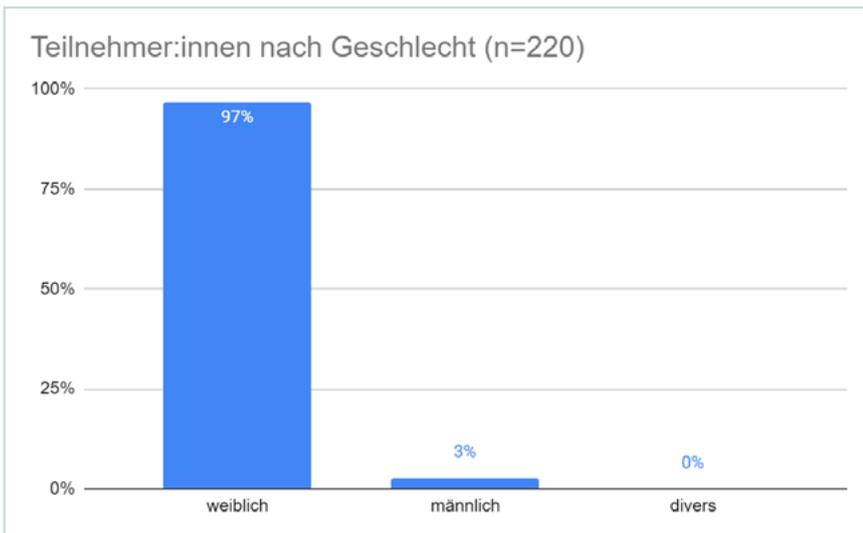
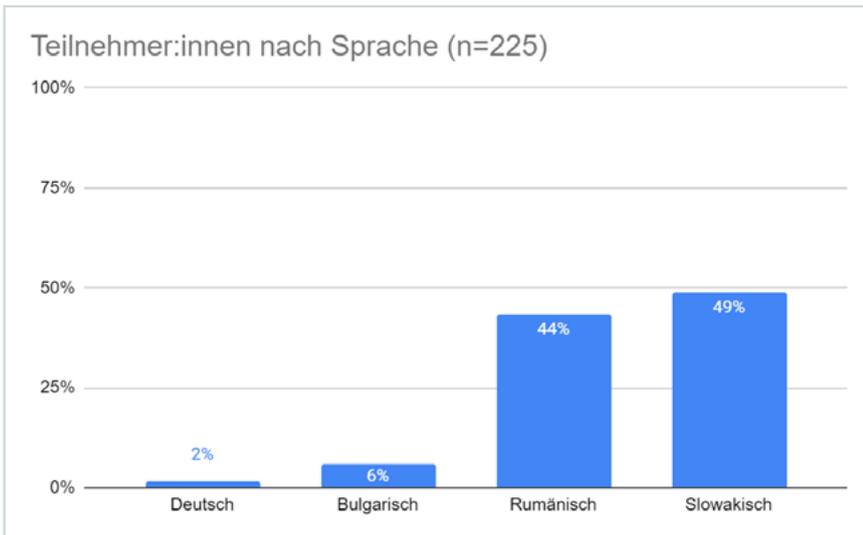
eine Agentur zurück. 15% gaben an, dass es sicherer zu sein scheint, mit einer Agentur zu arbeiten. 14% gaben an, dass viele Klient*innen nicht wissen, dass es möglich ist, auch ohne Agentur zu arbeiten. 85% der Teilnehmenden geben an, dass sie ihre Tätigkeit auch ohne Agentur ausüben könnten. 15% sagen, dass sie das Gefühl haben ebendies nicht tun zu könnten. 31% geben an, dass sie aufgrund der Sprachbarriere ihre Tätigkeit nicht ohne Agentur ausüben können.

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Selbstständigen-Modell nicht für alle Betreuer*innen zufriedenstellend ist. Vor allem die Privatisierung dieses Care-Sektors und um genauer zu sein die Anbindung an profitorientierte Vermittlungsagenturen sollte dringend überarbeitet werden.

Ergebnisse der Umfrage im Detail

Demographische Angaben

Im Zeitraum von 15.7.2023 bis 15.9.2023 haben insgesamt 225 Personen an der Befragung teilgenommen. Die Verteilung der Befragten nach Sprache zeigt, dass 49% der Befragungen in slowakischer Sprache, 44% in rumänischer Sprache, 6% in bulgarischer Sprache und 2% in deutscher Sprache durchgeführt wurden. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass die Angabe der Sprache nicht zwangsläufig mit der Herkunft einhergeht, da Nationalität nicht erhoben wurde. Mit 97% ist die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer*innen weiblich und das Durchschnittsalter beträgt 54 Jahre.



Ausbildung der 24h-Betreuer*innen

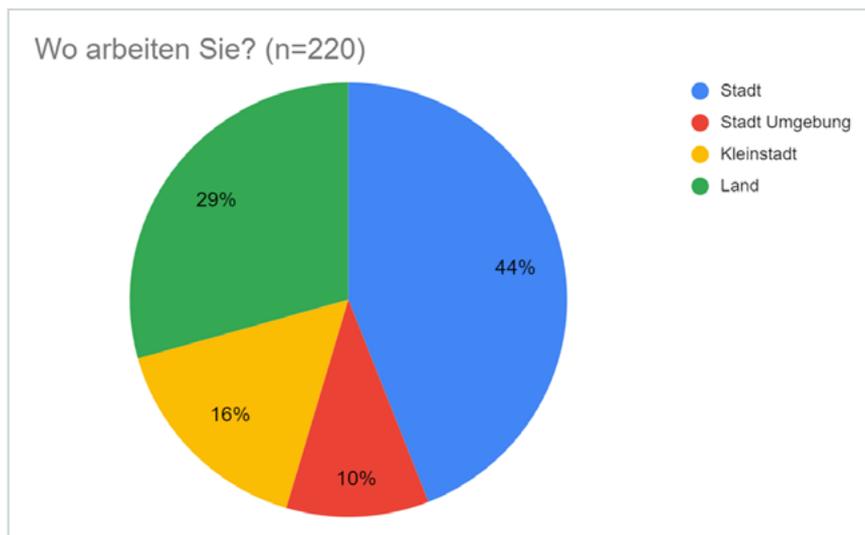
Die durchschnittliche Berufserfahrung der Teilnehmer*innen beträgt 10 Jahre als 24-Stunden-Betreuer*in. 46% der Befragten geben an bereits in einem anderen Land als Österreich als Betreuer*in gearbeitet zu haben und 54% arbeiteten nur in Österreich. Von den befragten Personen verfügen 69% über eine Ausbildung im Bereich der Pflege oder Betreuung, während 29% angaben, keine entsprechende Ausbildung in diesem Bereich zu haben. Pflegekurse, Altenpflege, Krankenpflege und Heimhilfe werden von den Teilnehmenden am häufigsten als Ausbildung genannt. Die besuchten Kurse und Ausbildungen wurden unter anderem von der WKO oder dem Roten Kreuz angeboten. Die Ausbildungsorte erstrecken sich über verschiedene Regionen,

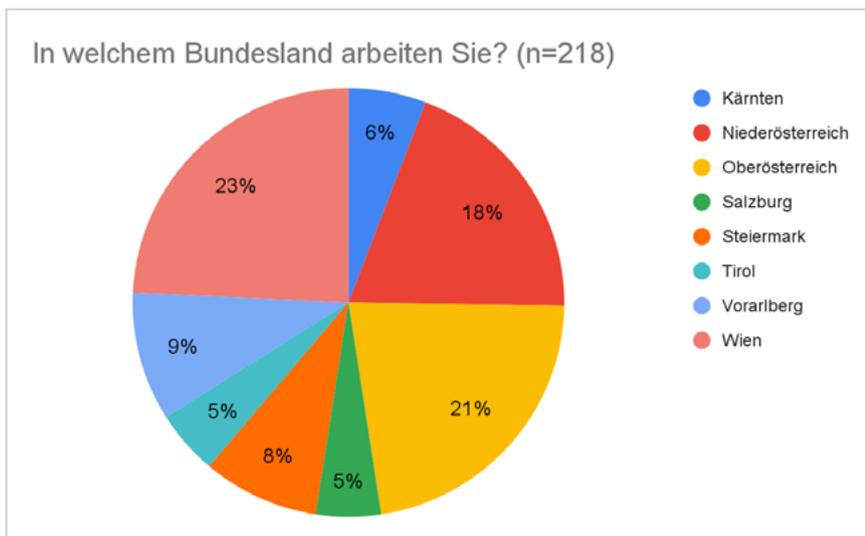
jedoch ausschließlich in Europa. Meist wurde die Ausbildung in den Heimatländern wie Bulgarien, Rumänien und der Slowakei absolviert. Es werden jedoch auch Österreich, Deutschland sowie Italien als Orte der Ausbildung genannt. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Teilnehmer*innen sehr oft nur Angaben, Kurse besucht zu haben, was nicht unbedingt einer vollen Ausbildung gleichkommt. Die Unterschiede in der Ausbildung sind massiv und belaufen sich von „ich kümmere mich um meine Familienangehörigen“, „WKO Kurs“ zu „240 Stunden Heimhilfe Kurs“ bis „ich habe als Krankenpflegerin im Krankenhaus gearbeitet“. Fakt ist, dass es für die Ausübung des Berufes der Personenbetreuerin derzeit keinerlei verpflichtender Ausbildung bedarf.

Haben Sie bereits in anderen Ländern als Betreuer*in gearbeitet?

46% ja und 54% Nein

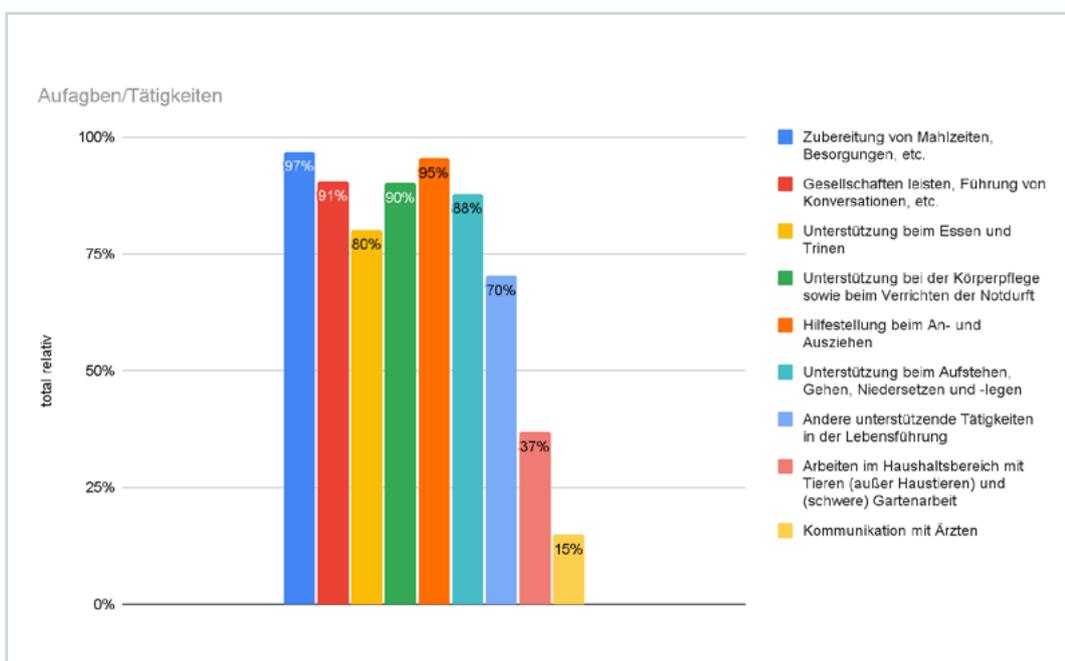
Hinsichtlich der Arbeitsumgebung ergab die Befragung, dass ein Großteil der Teilnehmenden (44%) im städtischen Raum arbeitet. Die Mehrheit (62%) ist in den Bundesländern Oberösterreich, Niederösterreich und Wien tätig.





Tätigkeitsprofil

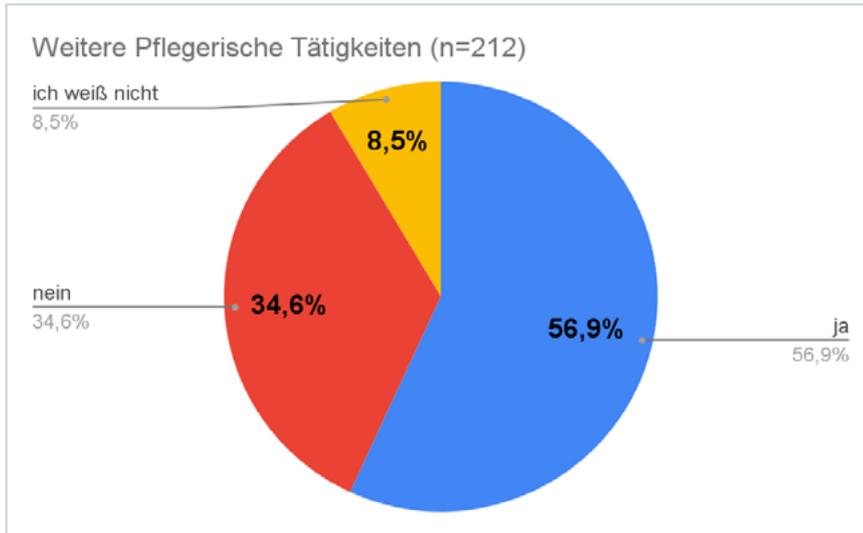
Welche Aufgaben/Tätigkeiten führen Sie während Ihrer Tätigkeit aus?



97% der Teilnehmer*innen geben an, dass sie im Rahmen ihrer Betreuungstätigkeit für Aufgaben wie die Zubereitung von Mahlzeiten, Erledigung von Besorgungen, sowie die Durchführung von Reinigungstätigkeiten, Hausarbeiten und Botengängen verantwortlich sind. Ebenso geben 95% an, dass Leisten von Gesellschaft, die Führung von Konversationen, die Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Kontakte und die Begleitung bei diversen Aktivitäten zu den während der Arbeit ausgeführten Tätigkeiten gehören. 91% der Befragten unterstützen beim Essen und Trinken und 90% leisten Hilfestellung beim An- und Ausziehen. Des Weiteren unterstützen 88% ihre Klient*innen beim Aufstehen, Gehen, Niedersetzen und -legen, 80% sind beim Essen und Trinken behilflich. 37% arbeiten im Haushaltsbereich mit Tieren (außer Haustieren), wobei sie auch schwere Gartenarbeit verrichten. 15% übernehmen

die Kommunikation mit den Ärzten. Diese Angaben zu den Aufgaben der 24-Stunden-Betreuer*innen lassen bereits auf eine Vielzahl an verschiedenen Aufgaben in ihrem Tätigkeitsfeld schließen. Neben den vorgegebenen Antworten hatten die Teilnehmenden ebenfalls die Möglichkeit, freie Antworten zu ihren Aufgaben und Tätigkeiten zu geben. Einige der genannten Aufgaben überschreiten den Rahmen einer Betreuung der Klient*innen und umfasst unter anderem die Zubereitung von Mahlzeiten für weitere Familienmitglieder, die Besorgung von Geschenken für Angehörige sowie den Anbau und die Ernte von eigenem Gemüse/Obst für Einsparungszwecke. Außerdem wurden kosmetische Pflegemaßnahmen wie Friseur- und Pediküre-Dienstleistungen sowie die Bereitstellung psychologischer Unterstützung für die Klient*innen genannt.

Führen Sie noch weitere pflegerische Tätigkeiten aus?



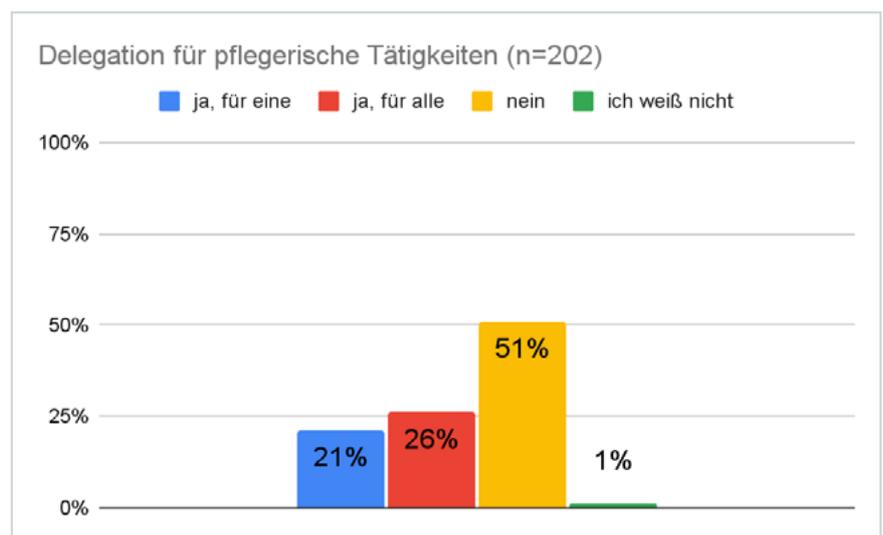
Über die Hälfte der Umfrageteilnehmer*innen (56,9%) führt noch weitere pflegerische Tätigkeiten aus. 34,6% führen keine weiteren pflegerischen Tätigkeiten aus und 8,5% wissen es nicht.

Wenn ja, welche? (zum Beispiel Krankenbeobachtung, Prophylaxen, andere)

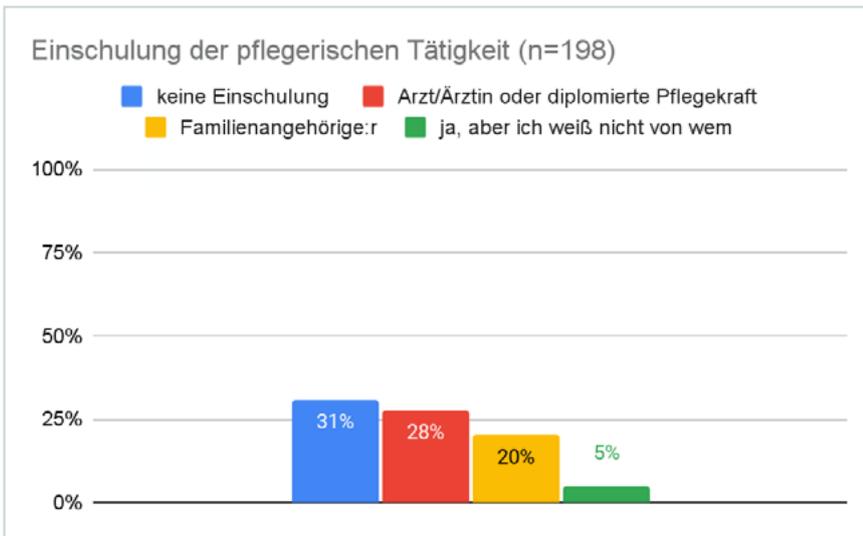
Diese Frage wurde den Teilnehmer*innen ohne vorgegebene Antwortmöglichkeiten offen gestellt. Die Dichte an Rückmeldungen bzgl. pflegerischer Tätigkeiten lässt vermuten, dass neben der Betreuung, die 24-Stunden-Betreuer*innen oftmals auch pflegerische Aufgaben übernehmen. In diesem Zuge sollte auch festgehalten werden, dass die Betreuer*innen in ihren Antworten oftmals nicht zwischen Betreuungsaufgaben, pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten unterschieden haben. Die Vermischung der Antworten deutet darauf hin, dass für (einige) Betreuer*innen keine klare Abgrenzung zwischen Betreuungsaufgaben, pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten besteht. Da im weiteren Verlauf des Fragebogens noch spezifischer auf die ärztlichen Tätigkeiten eingegangen wird, werden diese Antworten hier vorerst zurückgestellt. Die zu dieser Frage genannten Betreuungsaufgaben wurden größtenteils bereits in Frage 1 abgedeckt. Hinsichtlich pflegerischer Tätigkeiten wurden insbesondere die Patientenbeobachtung, Prophylaxe, Mobilisation und die Verabreichung von Medikamenten bzw. die Überwachung der Medikamenteneinnahme häufig genannt. Darüber hinaus wurden allgemeine Krankheitsbilder wie Demenz und Alzheimer erwähnt und die damit verbundene Versorgung des Patienten zum Beispiel durch "Bewältigung von Fluchtendenzen bei aggressiver Demenz" (rumänisch-sprachige Betreuerin) oder die Beruhigung eines Patienten "indem ich seine Hände streichle" (slowakisch-sprachige Betreuerin).

Haben Sie eine Delegation von einer diplomierten Pflegefachkraft oder einer/einem Ärztin/Arzt für die oben aufgelisteten pflegerischen Tätigkeiten erhalten?

51% der Befragten haben angegeben, dass sie für die angegebenen pflegerischen Tätigkeiten keine Delegation von einer diplomierten Fachkraft oder einem Arzt/einer Ärztin erhalten haben. 21% haben für eine pflegerische Tätigkeit und lediglich ein Viertel (26%) haben für alle von ihnen ausgeübten pflegerischen Tätigkeiten eine Delegation. 1% wusste nicht, ob sie eine Delegation erhalten haben. Allerdings muss hier klargestellt werden, dass nicht alle Teilnehmer*innen pflegerische Tätigkeiten ausführen, weshalb sie dann auch keine Delegation benötigen. Dennoch gibt es wohl ein paar, die keine Delegation erhalten haben, obwohl sie pflegerische Tätigkeiten ausführen. Ausserdem muss angemerkt werden, dass die Grenze zwischen Betreuung und Pflege oft fließend verläuft, was eine Unterscheidung schwierig macht.



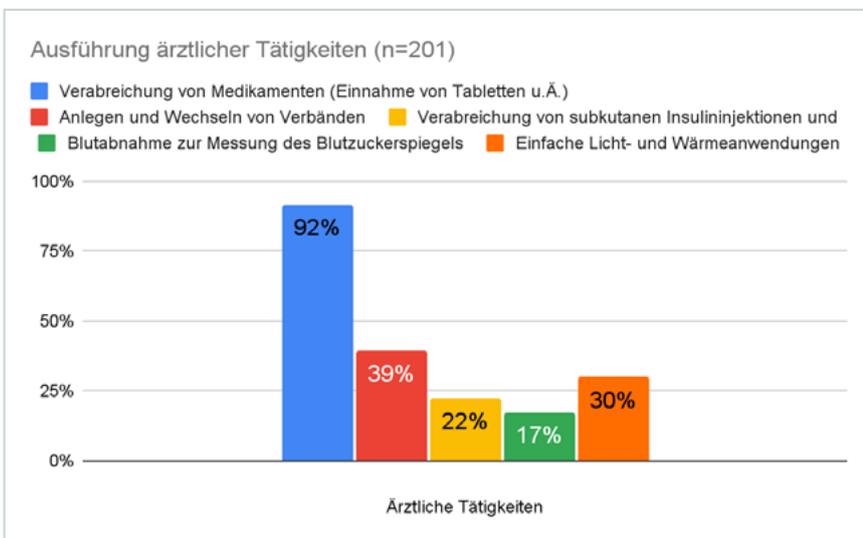
Von wem wurden Sie für die delegierte pflegerische Tätigkeit eingeschult?



Fast ein Drittel (31%) der Befragten haben keine Einschulung für die pflegerischen Tätigkeiten erhalten. 28% haben eine Einschulung durch einen Arzt/eine Ärztin oder eine diplomierte Pflegefachkraft erhalten. 20% wurden von einem/einer Familienangehörigen eingeschult und 5% haben eine Einschulung erhalten, allerdings wussten sie nicht von wem. Die restlichen 16 % entfallen auf offene Antworten. Es kann festgehalten werden, dass ein Großteil der 24-Stunden-Betreuer*innen weder eine fachgerechte Delegation noch eine entsprechende Einschulung für die am Klienten ausgeübten pflegerischen Tätigkeiten erhalten haben.

Weiterhin hatten die Teilnehmenden bei dieser Frage die Möglichkeit, individuelle Antworten zu geben. Einige der Betreuer*innen gaben an, über eine Ausbildung als Krankenschwester oder Pfleger*in zu verfügen. Einige wiederum erklärten, dass sie sich im Selbststudium, durch Kurse, oder über Kolleg*innen Kenntnisse im Bereich der 24-Stunden-Betreuung angeeignet haben. Diese unterschiedlichen Ausbildungshintergründe der Betreuer*innen lassen auf eine große Varianz in den Fähigkeiten schließen, neben Betreuungsaufgaben auch pflegerische oder gar ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen.

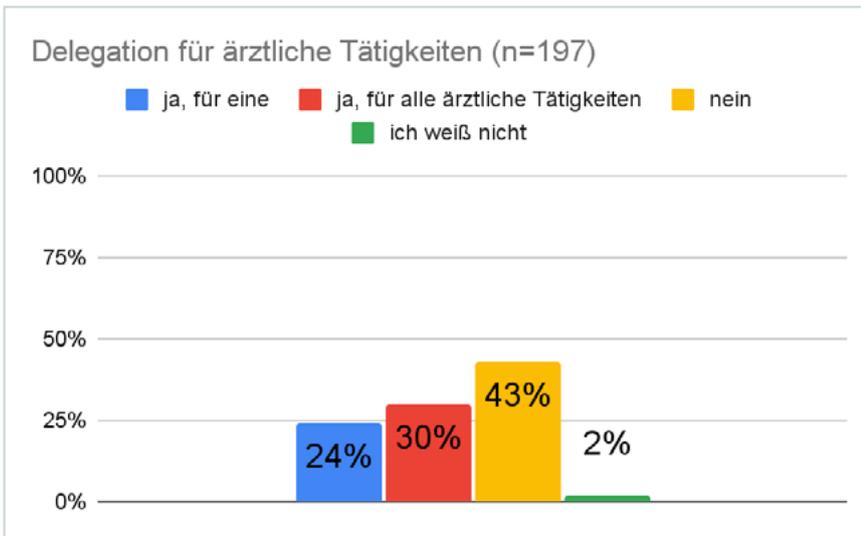
Führen Sie eine oder mehrere der folgenden ärztlichen Tätigkeiten durch in Ihrer Arbeitszeit (mehrere Antworten möglich)?



Bei der Durchführung ärztlicher Tätigkeiten gaben 92% der Teilnehmenden an, dass sie die Verabreichung von Medikamenten übernehmen, 39% das Anlegen und Wechseln von Verbänden und 30% machen einfache Licht- und Wärmeanwendungen. 22% übernehmen die Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln. 17% gaben an, dass sie Blut zur Messung des Blutzuckerspiegels abnehmen. Des Weiteren hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, freie Antworten zu geben. Erstaunlich ist, dass bei den Antworten zu dieser Frage deutlich weniger Betreuer*innen antworteten als bei der freien Antwort zu den pflegerischen Tätigkeiten, obwohl einige der gelisteten

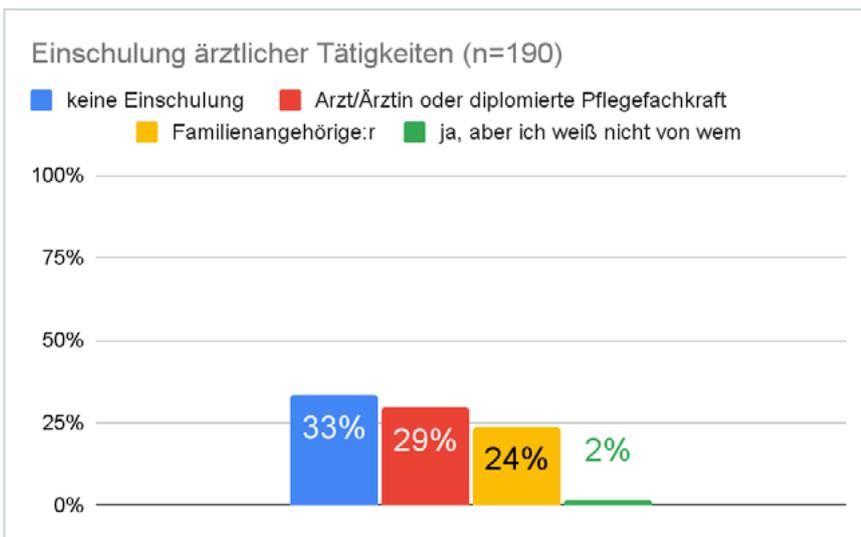
Aufgaben als ärztliche Tätigkeiten gelten. Das deutet abermals darauf hin, dass die Betreuer*innen nicht über die eindeutige Abgrenzung zwischen den pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten als auch den Betreuungsaufgaben informiert sind. Zusätzliche ärztliche Tätigkeiten, die von den Betreuer*innen individuell genannt wurden, umfassen die Ernährung der Patient*innen mit Tracheostoma und PEG Sonde, die Verabreichung von Morphin-Injektionen, intravenösen Injektionen, die Versorgung von Brandwunden, das Anlegen von Dekubitus-Verbänden, Insulininjektion, etc. All dies deutet darauf hin, dass die Aufgaben der Betreuer*innen sowohl über die betreuenden als auch die pflegerischen Tätigkeiten hinausgehen.

Haben Sie eine Delegation von einer/einem Ärztin/Arzt für die oben aufgelisteten ärztlichen Tätigkeiten erhalten?



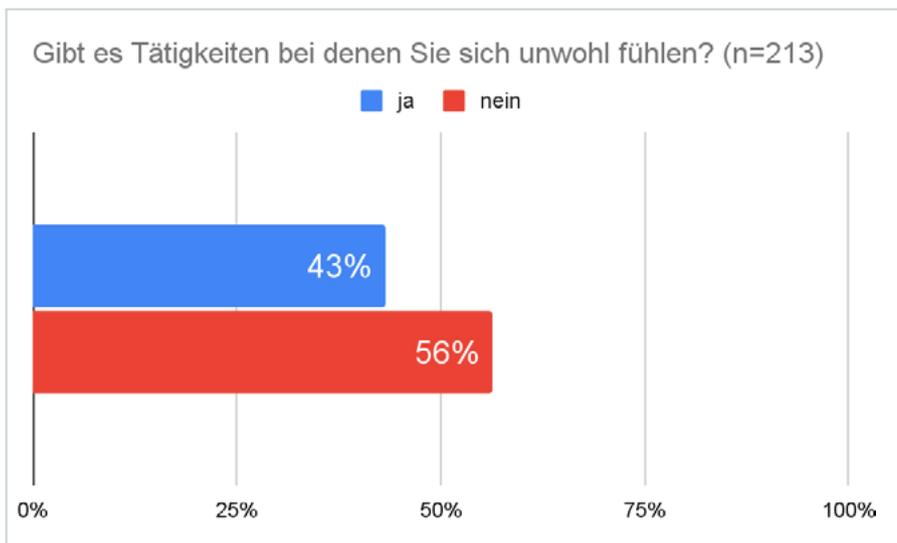
43% der Befragten haben keine Delegation für die ärztlichen Tätigkeiten erhalten. 30% haben eine Delegation für alle von ihnen ausgeführten ärztlichen Tätigkeiten erhalten, 24% lediglich für eine der ärztlichen Tätigkeiten. 2% wissen nicht, ob sie eine Delegation für die ärztlichen Tätigkeiten haben.

Haben Sie eine Einschulung von einer/einem Ärztin/Arzt für die oben aufgelisteten ärztlichen Tätigkeiten erhalten?



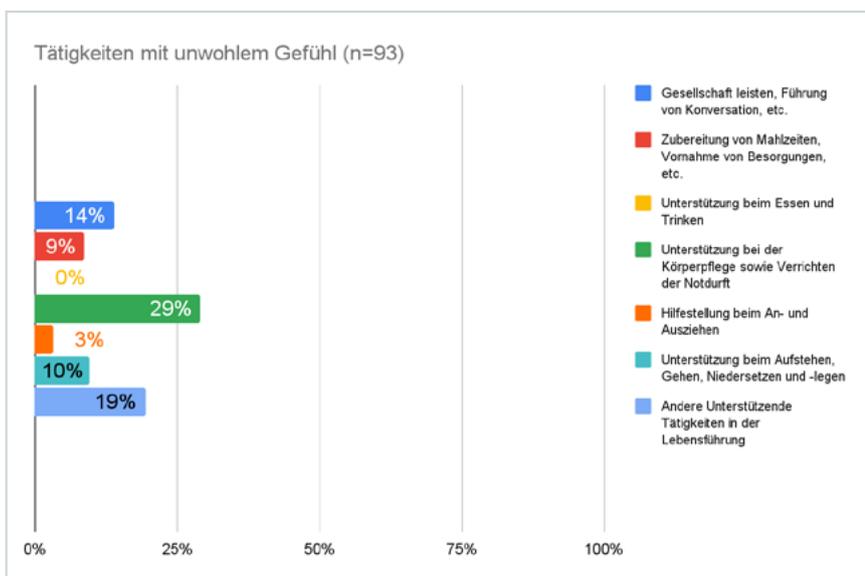
Ein Drittel (33%) der Befragten haben keine Einschulung für die ärztlichen Tätigkeiten erhalten. 29% erhielten eine Einschulung durch einen Arzt/eine Ärztin oder eine diplomierte Pflegefachkraft. Bei 24% erfolgte die Einschulung durch einen/eine Familienangehörige*n, während 2% eine Einschulung erhalten haben, allerdings wissen sie nicht von wem. Die restlichen 12% entfallen auf offene Antworten. Gemäß eigenen Angaben verfügen einige der Betreuer*innen über eine Ausbildung als Krankenschwestern oder Pfleger*innen, siehe Frage 6. Zusätzlich geben einige an, dass sie durch Selbststudium und Teilnahme an Kursen Kenntnisse im Bereich der 24-Stunden-Betreuung erworben

haben. Eine Betreuerin schreibt* *"Selbsterziehung. Sie zeigen es dir einmal und dann musst du es selbst tun. Die Notwendigkeit und das mangelnde Engagement derer, die es besser wissen"* (rumänischsprachige Betreuerin). Diese Informationen weisen darauf hin, dass ein Großteil der Teilnehmer*innen weder eine Delegation für die von ihnen ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten noch eine entsprechende Einschulung dafür erhalten haben. Außerdem deutet die Äußerung der Betreuerin an, dass sich die Betreuenden mit Aufgaben allein gelassen fühlen, die ihre Kompetenzen/Kenntnisse/Fähigkeiten oftmals übersteigen. Dies birgt gesundheitliche und rechtliche Gefahren für die Betreuer*innen, aber auch für deren Klient*innen.



Knapp die Hälfte (43%) der Befragten haben angegeben, dass es Aufgaben gibt, bei denen sie sich unwohl fühlen. 56% fühlen sich nicht unwohl bei der Ausübung ihrer Tätigkeit.

Wenn ja, bei welchen der folgenden Tätigkeiten fühlen Sie sich unwohl (mehrere Antworten möglich)?



Von denjenigen, die angegeben haben, dass sie sich bei bestimmten Tätigkeiten unwohl fühlen, gaben 29% an, dass sie sich bei der Unterstützung der Körperpflege sowie beim Verrichten der Notdurft unwohl fühlen. 19% gaben an, sich bei anderen unterstützenden Tätigkeiten in der Lebensführung unwohl zu fühlen. 14% fühlen sich unwohl beim Gesellschaft leisten, der Führung von Konversationen, der Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Kontakte und der Begleitung bei diversen Aktivitäten. 10% gaben an, sich bei der Unterstützung beim Aufstehen, Gehen, Niedersetzen und -legen unwohl zu fühlen und 3% bei der Hilfestellung beim An- und Ausziehen. Keine Person gab an, sich bei der Unterstützung beim Essen und Trinken unwohl zu fühlen.

Zusätzlich zu den vorgegebenen Antworten hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, **eigene Angaben bezüglich Tätigkeiten** zu machen, bei denen sie sich unwohl fühlen. Die Angaben einiger Betreuer*innen zeigen, dass viele Tätigkeiten den Aufgabenbereich einer Personenbetreuer*in übersteigen, so zum Beispiel die Pflege und Reinigung der Klient*innen nach dem Tod. Einige Betreuer*innen gaben an, dass sie sich in (Konflikt-) Situationen mit Familienangehörigen oftmals unwohl fühlen, unter anderem resultierend aus mangelndem Respekt der Familie gegenüber der Betreuer*innen, physischer und psychischer Gewalt und sexueller Belästigung. Einige Betreuerinnen beschrieben ihre Erfahrungen wie folgt* "Es ist unangenehm, wenn sie sich respektlos behandeln, wenn sie dir Sex vorschlagen.

YES! Die gibt es auch, falls du das nicht wusstest." (rumänischsprachige Betreuerin) oder "Respektlosigkeit gegenüber der Pflegeperson und der Familie in jeder Situation!" (rumänische Betreuerin), "wenn der Patient ein Raucher und bettlägerig ist, muss ich alle halbe Stunde den Aschenbecher leeren und den Zigarettenrauch einatmen." (rumänischsprachige Betreuerin). Diese Aussagen deuten darauf hin, dass in den Betreuungsverhältnissen die Grenzen der Betreuenden oftmals überschritten werden, sodass diese sich unwohl fühlen. Gründe hierfür liegen zum Einen in einem möglichen fehlenden respektvollen Umgang miteinander und zum Anderen möglicherweise auch in der mangelnden Kommunikation zwischen Betreuer*innen, Klient*innen und deren Familienangehörigen.

Aus- und Weiterbildungsbedarf

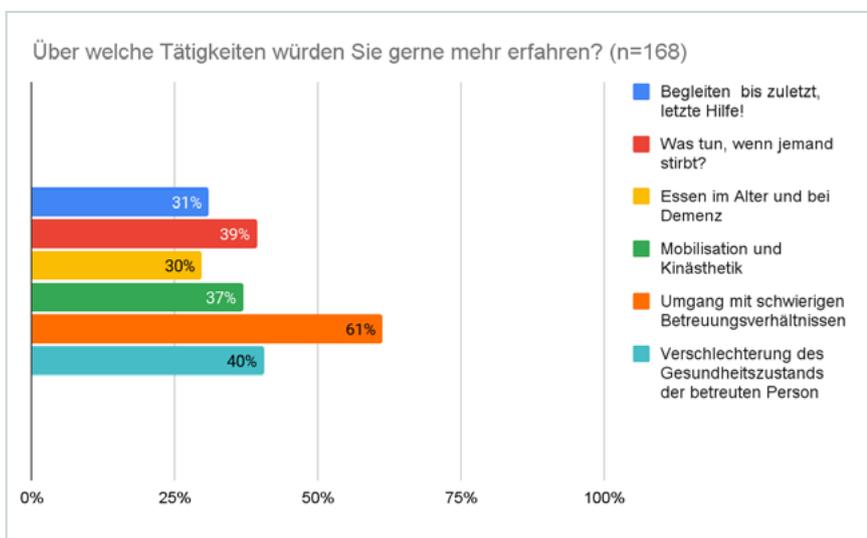
Gibt es Tätigkeiten, über die Sie gerne mehr erfahren möchten?

¼ (76%) der Teilnehmenden würden gerne mehr über bestimmte Tätigkeiten erfahren. Das lässt vermuten, dass die Befragten nicht genügend Zugang zu Informationen und Weiterbildung haben.

Wenn ja, über welche der folgenden Tätigkeiten würden Sie gern mehr erfahren (mehrere Antworten möglich)?

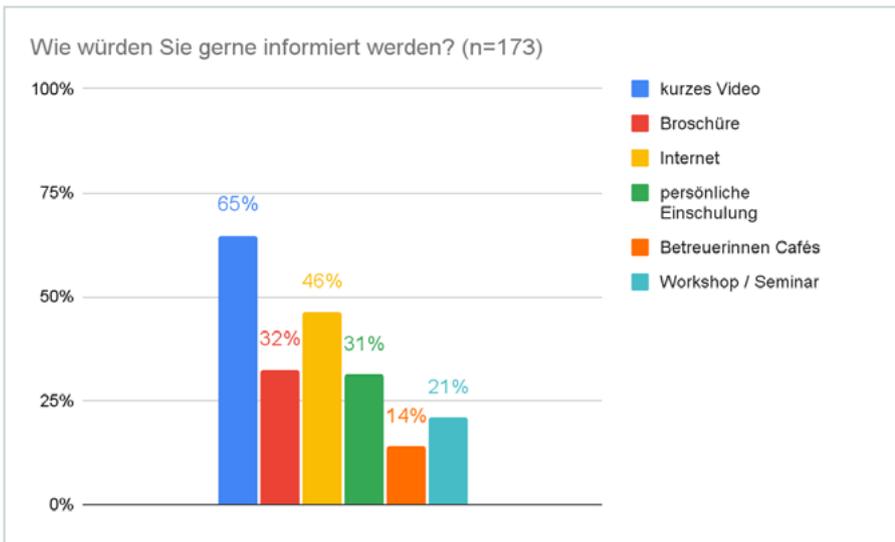
Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden bei der grafischen Darstellung der Antworten nur die am meisten nachgefragten Themen visualisiert. Eine tabellarische Auflistung aller Antworten wurde der Vollständigkeit wegen ebenfalls angefügt. Mit 61% sind zusätzliche Informationen über den Umgang mit schwierigen Betreuungsverhältnissen bei denjenigen, die mehr über ein Thema erfahren wollen, von besonders hohem Interesse. 40% der Befragten würden gern mehr darüber wissen, wie man damit umgeht, wenn sich der Gesundheitszustand der zu betreuenden Person plötzlich verschlechtert. Und 39% würden gern mehr darüber erfahren, was zu tun ist, wenn ein Patient verstirbt.

Weitere Themen die von Befragten nachgefragt werden, sind* Aufklärung über Pflichten von Personenbetreuer*innen (auch gegenüber Patient*innen und Familienangehörigen), Verantwortlichkeit während der Pausenzeiten, psychische und physische Unterstützung von Personenbetreuer*innen bei Demenzkranken und Bettlägerigen, Umgang mit mangelndem Respekt, Aggressionen und sexueller Belästigung durch Klient*innen und Familienangehörige. Die Fülle und Diversität an nachgefragten Themen zeigt die Notwendigkeit auf, verschiedene Informationslücken bei den Betreuer*innen zu schließen und ihnen einen besseren Zugang zu diesen Informationen zu ermöglichen.



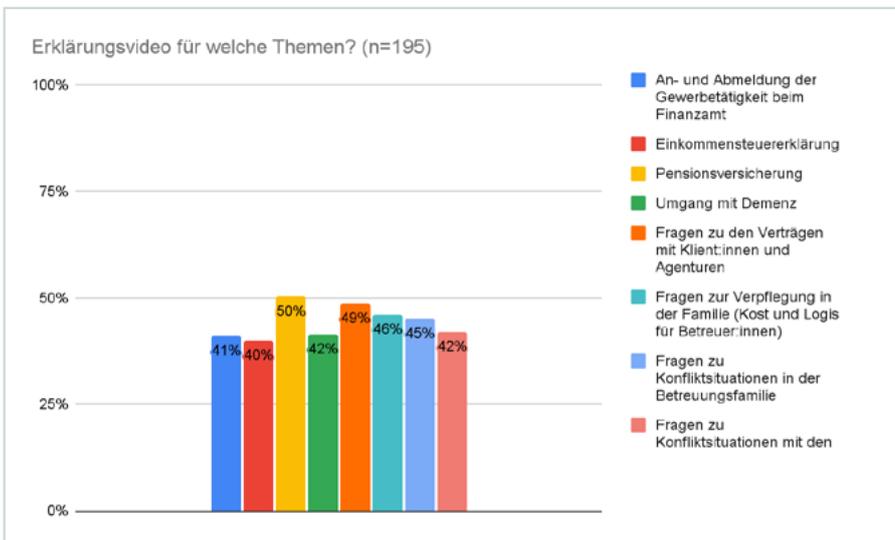
9a. Wenn ja, über welche der folgenden Tätigkeiten würden Sie gern mehr erfahren? (n= 168)	
Wie geht man mit schwierigen Betreuungsverhältnissen im Haushalt um? (Probleme mit den Angehörigen, der zu betreuenden Person)	61%
Wie geht man damit um, wenn sich der Gesundheitszustand der zu betreuenden Person plötzlich verschlechtert?	40%
Was tun, wenn jemand stirbt?	39%
Mobilisation und Kinästhetik (Unterstützung beim Gehen, Mobilisation aus dem Bett, Mobilisation vom Sessel ins Bett, vom Bett in den Rollstuhl, Mobilisation im Bett)	37%
Begleiten bis zuletzt - letzte Hilfe	31%
Essen und Trinken bei Demenz	30%
Unterstützung beim Aufstehen, Gehen, Niedersetzen, Niederlegen	10%
Unterstützung bei der Lebensführung	8%
Gesellschaft leisten, Führung von Konversation, Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Kontakte, Begleitung bei diversen Aktivitäten	8%
Andere unterstützende Tätigkeiten in der Lebensführung	8%
Unterstützung bei der Körperpflege sowie beim Verrichten der Notdurft	7%
Unterstützung beim Essen und Trinken	5%
Weitere (siehe Fragebogen)	5%
Zubereitung von Mahlzeiten, Vornahme von Besorgungen, Reinigungstätigkeiten, Durchführung von Hausarbeiten und Botengängen	4%
Hilfestellung beim An- und Ausziehen	2%

Wenn ja, wie würden Sie gerne informiert werden (mehrere Antworten möglich)?



Die Teilnehmenden bevorzugen, zu 65%, über ein kurzes Video informiert zu werden. 46% würden gerne ihre Infos über das Internet bekommen. Knapp 1/3 will jeweils die Informationen aus einer Broschüre (32%) oder eine persönliche Einschulung (31%). 21% hätten gerne die Informationen über einen Workshop/Seminar und 14% über die Betreuerinnen Cafés. Als weitere Antwort wurde kurzes Videomaterial zum Anschauen mit der Betreuungsfamilie genannt.

Zu welchen Themen würden Sie gerne ein kurzes Erklärungsvideo haben (mehrere Antworten möglich)?

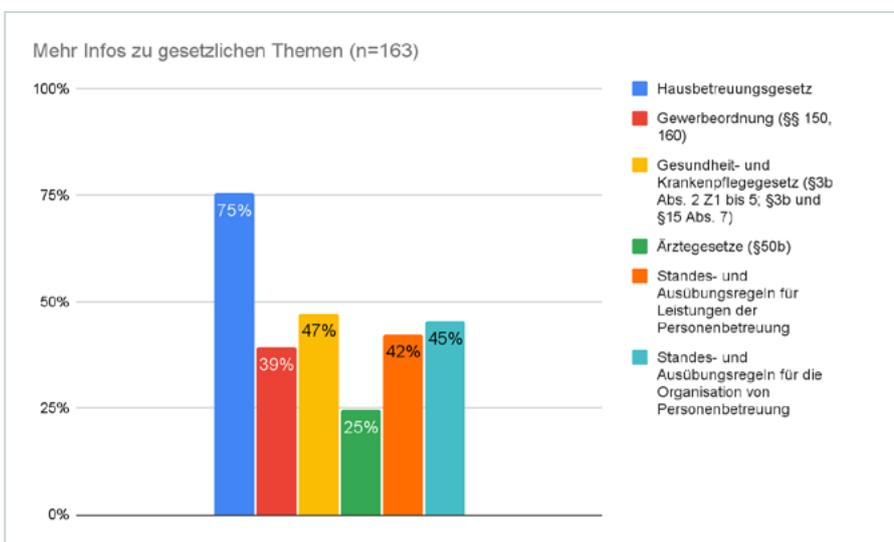


Die Darstellung zu Frage 10 zeigt aus Gründen der Übersichtlichkeit nur die am meisten gewählten Antworten (>40%) der Teilnehmenden an. Die Hälfte der Teilnehmenden (50%) gibt an, dass sie gern ein Erklärungsvideo zur Pensionsversicherung hätten, knapp gefolgt von einem Video mit Information zu Fragen zu den Verträgen mit Klient*innen und Agenturen (49%). 46% der Teilnehmenden haben Interesse an einem Video mit Fragen zur Verpflegung in der Familie (Kost und Logis für Betreuer*innen). Nachstehend finden Sie aufgelistet in einer Tabelle, absteigend sortiert, alle weiteren Antwortmöglichkeiten.

10. Zu welchen Themen würden Sie gerne ein kurzes Erklärungsvideo haben (mehrere Antworten möglich)?	
Pensionsversicherung	50%
Fragen zu den Verträgen mit KlientInnen und Agenturen	49%
Fragen zur Verpflegung in der Familie (Kost und Logis für BetreuerInnen)	46%
Fragen zu Konfliktsituationen in der Betreuungsfamilie	45%
Fragen zu Konfliktsituationen mit den Vermittlungsagenturen	42%
Umgang mit Demenz	42%
An- und Abmeldung der Gewerbetätigkeit beim Finanzamt	41%
Einkommenssteuererklärung	40%
Einreichung Steuererklärung	39%
Um- und Abmeldung des Gewerbes	36%
Unfallversicherung	34%
Krankenversicherung	33%
S1- für die Anerkennung der SVS-Versicherung im Wohnsitzland	32%
Fragen zum Umfang der Kompetenzen der BetreuerInnen	31%
Spezifische Krankheiten und Beschwerden von betreuten Personen	29%
Handysignatur einrichten	27%
Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz	27%
E-Card	25%
Tod der zu betreuenden Person	24%
Finanzamt Steuernummer Antrag	24%
Sichere Transportmittel vom Heimatort zum Arbeitsort	23%
Weitere (Siehe Fragebogen)	3%

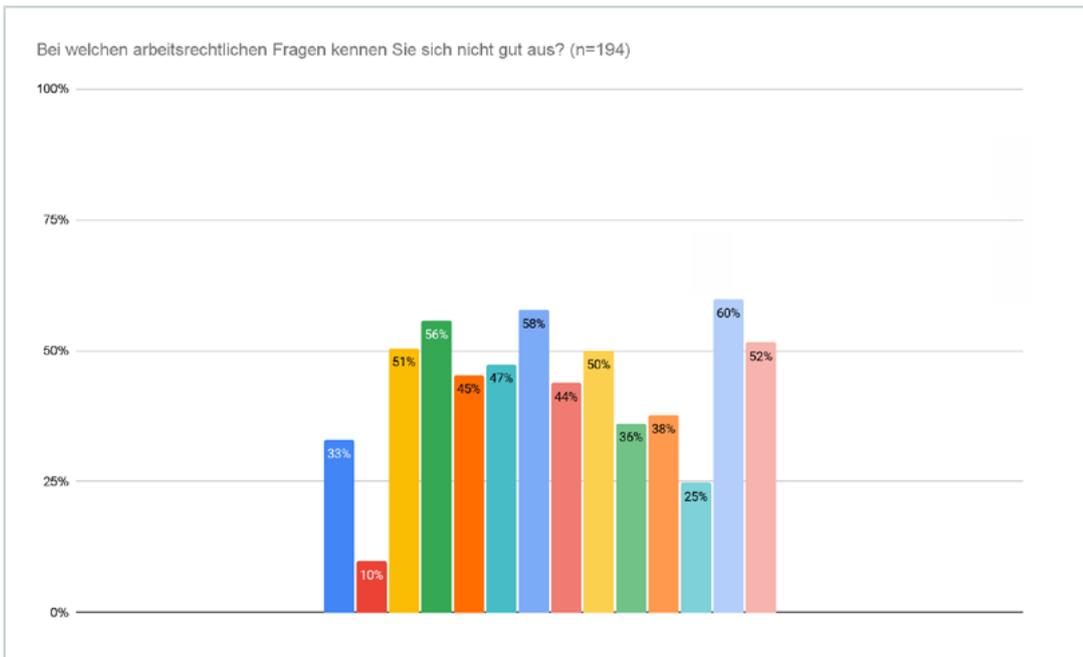
Außerdem haben die Betreuer*innen folgende Angaben bei der freien Antwortoption gemacht* "Über die beschämende Rente und warum ist die Rente so niedrig nach 15 Jahren Arbeit („Rund um die Uhr) und ständigem Mindestbeitrag (90€ Mindestbeitrag monatlich gehen in die Rente und wir bekommen 1 € „Rente" pro Monat gearbeitet oder eingezahlt...Schandel!..." und "Videos zum gemeinsamen anschauen" als auch "Fragen zum Umfang der Kompetenzen der BetreuerInnen".

Zu diesen gesetzlichen Themen hätte ich gern mehr Informationen (mehrere Antworten möglich)?



75% der Teilnehmenden gaben an, dass sie gern mehr Informationen zum Hausbetreuungsgesetz hätten, gefolgt vom Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (47%) und dem Standes- und Ausübungsregeln für die Organisation von Personenbetreuung (45%). 42% wünschen sich mehr Informationen zu den Standes- und Ausübungsregeln für Leistungen der Personenbetreuung, 39% zur Gewerbeordnung und ¼ (25%) zum Arztgesetz.

Bei welchen arbeitsrechtlichen Fragen kennen Sie sich nicht gut aus/würden Sie gerne mehr erfahren (mehrere Antworten möglich)?



Die Grafik macht gut sichtbar, dass, bis auf zwei Themen (Anmeldung eines Gewerbes, Handeln in rechtlichen Konfliktsituationen mit der Familie), alle Themen von hohem Interesse waren. Bei arbeitsrechtlichen Fragen wurde mit 60% angegeben, dass die Teilnehmenden mehr über den Umgang in rechtlichen Konfliktsituationen mit der zu betreuenden Person erfahren wollen. 58% würden gerne mehr über ihre Rechte und Pflichten gegenüber der Betreuungsfamilie erfahren und 56% würden sich gerne mehr über die Aufgaben eines*r Personenbetreuer*in informieren. Nachstehend finden Sie eine Tabelle, die absteigend sortiert, die Angaben der Befragten zu den Antwortmöglichkeiten darstellt. Außerdem haben die Befragten folgende freie Antworten gegeben*

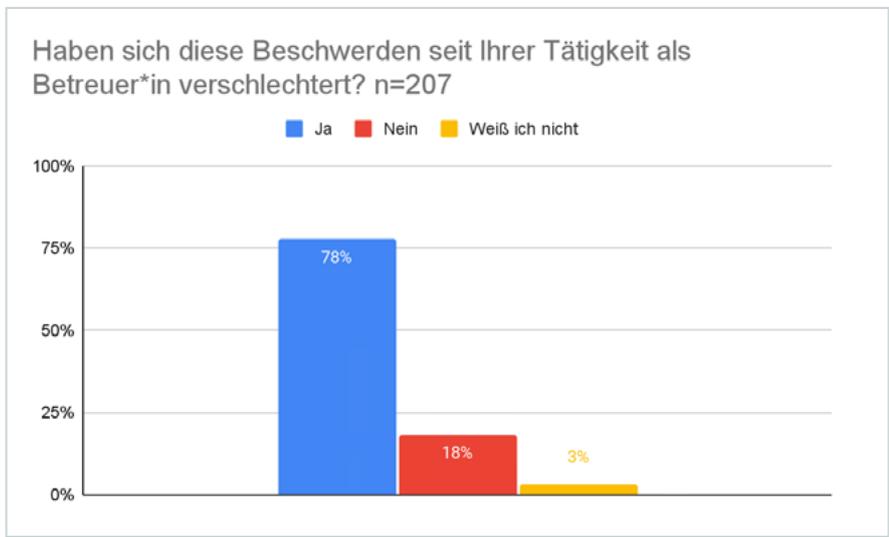
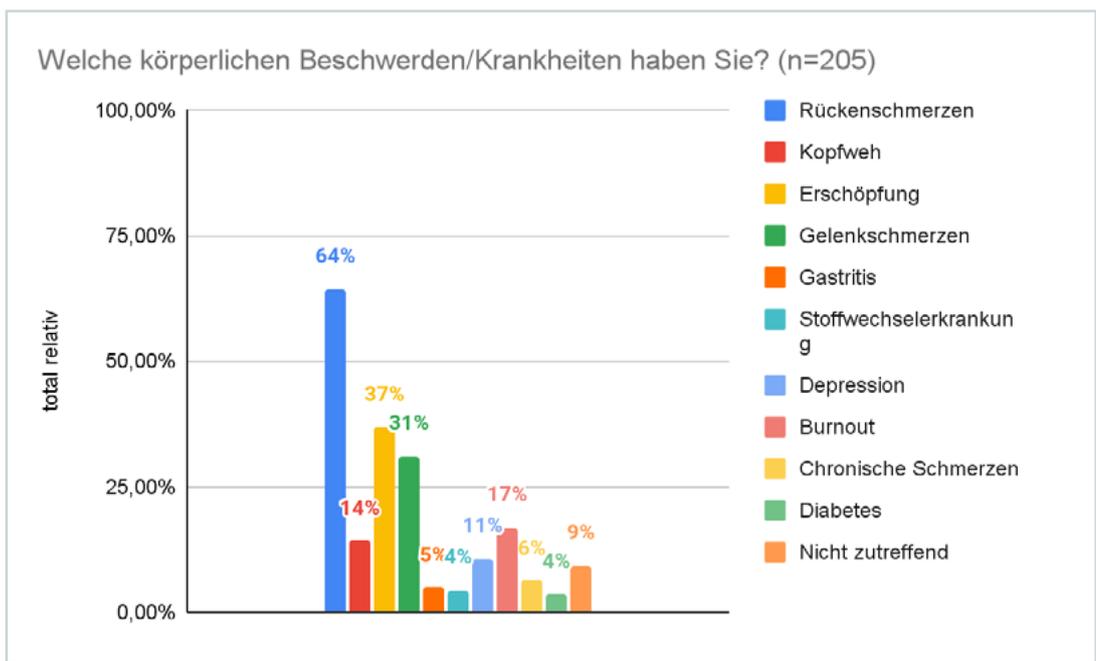
- *Das neue Modell des Arbeitsvertrags, das von der wko entwickelt wurde, garantiert keine wichtigen Sicherheitsleistungen, z.B. Arbeitslosigkeit und eine würdige Rente!*
- *Ich bin sehr unglücklich darüber, dass ich nicht ohne eine Vermittlerfirma arbeiten kann*
- *Was ist zu tun, wenn ich kein Geld bekomme?*

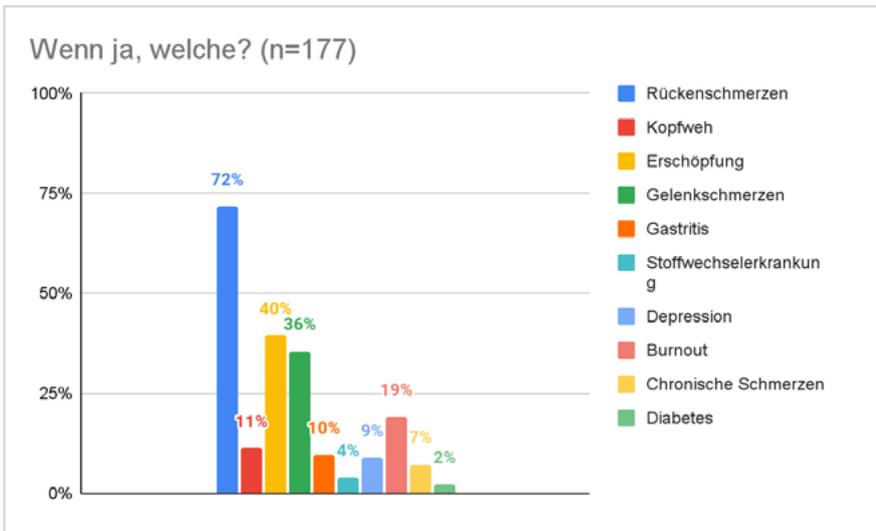
12. Bei welchen arbeitsrechtlichen Fragen kennen Sie sich nicht gut aus/würden Sie gerne mehr erfahren (mehrere Antworten möglich)?	
Wie handle ich in rechtlichen Konfliktsituationen mit der zu betreuenden Person?	60%
Was sind meine Rechte und Pflichten gegenüber der Betreuungsfamilie?	58%
Was sind meine Aufgaben als Personenbetreuer*in?	56%
Wie handle ich in rechtlichen Konfliktsituationen mit der Agentur?	52%
Was sind meine Rechte und Pflichten als Selbständige?	51%
Wie verhalte ich mich, wenn meine zu betreuende Person medizinische Unterstützung benötigt?	50%
Wie verfasse ich meinen eigenen Arbeitsvertrag?	47%
Welche Verträge gibt es?	45%
Was sind meine Rechte und Pflichten gegenüber der Vermittlungsagentur?	44%
Was ist die Aufgabe meiner offiziellen Interessenvertretung WKÖ und wie kann ich mich innerhalb der WKÖ einbringen?	38%
An welche Institutionen kann ich mich wenden, wenn ich Probleme habe?	36%
Wofür ist das Finanzamt zuständig und wie erhalte ich Informationen zu meinen Rechten und Pflichten?	33%
Wie handle ich in rechtlichen Konfliktsituationen mit der Familie?	25%
Wie melde ich ein Gewerbe an?	10%
Weitere (Siehe Fragebogen)	4%

Wohlbefinden & Gesundheit

Die Erhebung zum Wohlbefinden und zur Gesundheit verdeutlicht, dass eine signifikante Anzahl der Befragten unter Rückenschmerzen leidet, nämlich 64%. Etwa jeweils ein Drittel der Teilnehmenden berichtet von Erschöpfung (37%) oder Gelenkschmerzen (31%). Nur eine geringe Anzahl von jeweils 4% gibt an, an Diabetes oder Stoffwechselerkrankungen zu leiden. Hinsichtlich psychischer Beschwerden sind rund 28% der Befragten betroffen. Innerhalb dieser Gruppe geben 11% Depressionen und 17% Burnout als belastende Faktoren an. Weitere körperliche Beeinträchtigungen, die von den Betreuer*innen als freie Antwort gelistet wurden sind Morbus Crohn, beschädigtes Rückenmark, Ischias, Schlafprobleme sowie Arbeitsfrustration mit dem allgemeinen Pflegesystem. Die Mehrheit der Befragten, nämlich 78%, gibt an, dass sich diese Beschwerden seit ihrer Tätigkeit als Betreuer*in verschlechtert haben. Hingegen antworteten 18% mit „Nein“, was darauf hinweist, dass bei dieser Gruppe keine Verschlechterung wahrgenommen wurde. Eine kleinere Gruppe von 3% gab an, nicht sicher zu sein, ob sich ihre Beschwerden verschlechtert haben oder nicht.

Die Auswertung der Daten zu den verschlechterten Beschwerden bei Betreuer*innen zeigt, dass 72% von ihnen eine Zunahme von Rückenschmerzen erfahren. Außerdem wird eine deutliche Zunahme von Erschöpfung von 40% der Befragten wahrgenommen, gefolgt von Gelenkschmerzen, die von 36% der Teilnehmenden angegeben werden. Ein Prozentsatz von 19% gibt an, dass sich Burnout-Symptome seit ihrer Tätigkeit verschlechtert haben. Kopfschmerzen liegen bei 11%, während 10% mit einer Verschlechterung von Gastritis kämpfen. 9% erleben eine Verschlechterung ihrer depressiven Symptome. Chronische Schmerzen werden von 7% der Befragten genannt, und nur 4% bzw. 2% berichten von einer Verschlechterung im Zusammenhang von Stoffwechselerkrankungen und Diabetes. Zusätzlich haben Betreuer*innen angegeben, dass sich folgende Beschwerden verschlechtert haben* Verspannungen, Rückenmark, Ischias, Schlaflosigkeit und der psychische Zustand. Die Daten verdeutlichen die vielfältigen gesundheitlichen Belastungen, mit denen Betreuer*innen konfrontiert sind, wobei Rückenschmerzen als besonders häufige Beschwerde hervorstechen.



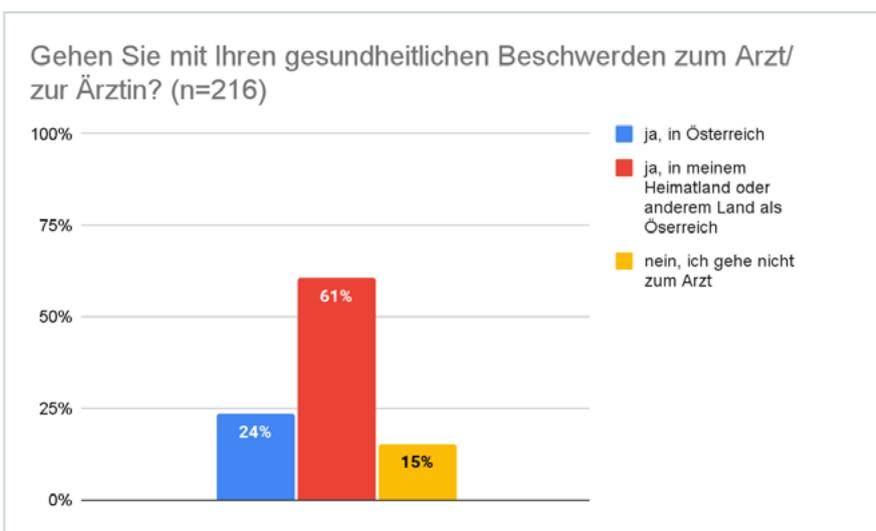


Ein Viertel der Befragten, nämlich 24%, sucht ärztliche Hilfe in Österreich auf. Dies zeigt, dass ein Teil der Betreuer*innen das lokale Gesundheitssystem in Anspruch nimmt. Gleichzeitig fällt jedoch ins Gewicht, dass der Großteil, nämlich 61%, angibt, ärztliche Betreuung in ihrem Heimatland oder einem anderen Land als Österreich zu suchen. Diese Präferenz für ausländische medizinische Versorgung könnte auf Vertrautheit, Sprachkomfort oder bestehende Bindungen zu Ärzt*innen im Herkunftsland hinweisen. Es ist wichtig zu erkennen, dass 15% der Befragten angaben, überhaupt nicht zum Arzt zu gehen, was auf eine potenzielle Unterdeckung medizinischer Bedürfnisse hinweisen könnte.

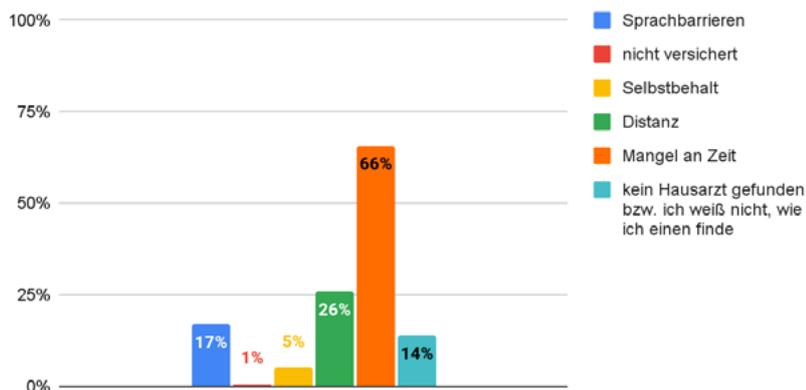
Unter den Befragten Personen, die in Österreich keine*n Arzt oder Ärztin aufsuchen, sind die Gründe vielschichtig. Der überwältigende Grund ist der Zeitmangel, den 66% der Befragten angeben. Dies deutet darauf hin, dass der zeitaufwendige Arbeitsalltag und andere Verpflichtungen die Fähigkeit beeinträchtigen können, regelmäßig medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen. Distanz zum Arzt ist mit 26% ein signifikanter Grund, der auf mögliche Zugangsprobleme hinweist. Sprachbarrieren wurden von 17% der Befragten als Hinderungsgrund genannt. Zusätzlich gaben 14% an, entweder keinen Hausarzt oder Hausärztin gefunden zu haben oder nicht zu wissen, wie sie eine*n finden können, was

auf mögliche Informationsdefizite oder strukturelle Probleme im österreichischen Gesundheitssystem hindeutet. Der Selbstbehalt wurde von 5% genannt, was auf finanzielle Überlegungen hindeutet. Nur 1% nannten mangelnde Versicherung als Grund, was darauf hindeutet, dass dies kein vorherrschendes Problem ist.

Außerdem haben die Befragten in den freien Antworten weitere Gründe genannt, weshalb sie in Österreich nicht zum Arzt oder zur Ärztin gehen. Einige gaben an, dass die Patient*innen nicht alleine gelassen werden können und sie aufgrund dessen keine Möglichkeit haben eine*n Arzt oder Ärztin zu besuchen. Neben den vorhergegangenen Gründen, die meist durch äußere Umstände bestimmt sind, sind es auch die psychischen Beschwerden, die zu wenig Berücksichtigung finden. So erklärt eine Betreuerin* "Meine eher psychische[n] Probleme werden von den Ärzten eher nicht ernst genommen, bez. nur medikamentös behandelt. Meine seelischen Probleme sind mit kein[em] Arzt zu lösen, weil sie von meine[r] Arbeit abhängig herrühren" (Betreuerin). Dies deutet daraufhin, dass neben der Vernachlässigung von psychischen Problemen, die im medizinischen Kontext unzureichend Beachtung finden, auch die Arbeitsbedingungen einen erheblichen Einfluss auf das Auftreten von seelischen Leiden bei Betreuer*innen haben können.



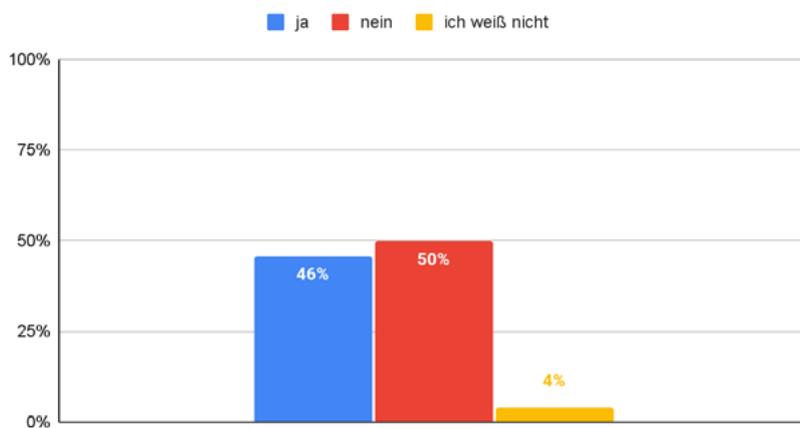
Falls Sie in Österreich nicht zum Arzt/ zur Ärztin gehen, warum (mehrere Antworten möglich)? (n=158)



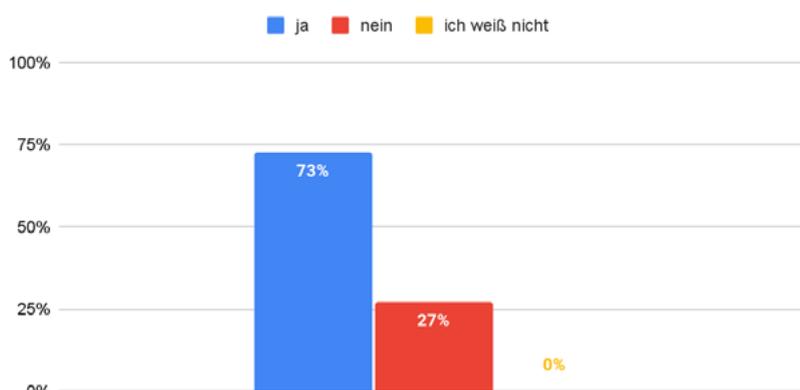
Die Daten zu den sozialen Aspekten der Betreuer*innen in Österreich bieten Einblicke in ihre persönliche Wahrnehmung und soziale Interaktionen. **Zwar scheint die Mehrheit, nämlich 50%, sich nicht allein oder einsam zu fühlen, dennoch gibt ein beachtlicher Anteil von 46% der Befragten an, sich in Österreich allein oder einsam zu fühlen. Dies ist eine bedeutsame Erkenntnis, da es auf mögliche soziale Isolation oder mangelnde soziale Unterstützung hinweisen könnte. 4% der Befragten sind sich unsicher.** Die überwiegende Mehrheit der Befragten, nämlich 73%, gibt an, Kontakt zu anderen Betreuer*innen in Österreich zu haben, was auf bereits bestehende

soziale Netzwerke oder Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den Betreuer*innen hindeutet. Die verbleibenden 27% haben hingegen keinen Kontakt zu anderen in dieser Rolle. **Interessanterweise zeigt eine beträchtliche Mehrheit von 60%, dass sie gerne mehr Kontakt zu anderen Betreuer*innen in Österreich hätten.** Dies könnte auf das Bedürfnis nach gemeinsamer Unterstützung, Erfahrungsaustausch oder einfach mehr sozialer Verbundenheit innerhalb dieser Berufsgruppe hinweisen. 27% geben an, dass sie nicht mehr Kontakt wünschen, und 13% sind unsicher oder haben keine klare Meinung dazu.

Fühlen Sie sich allein oder einsam in Österreich? (n=221)

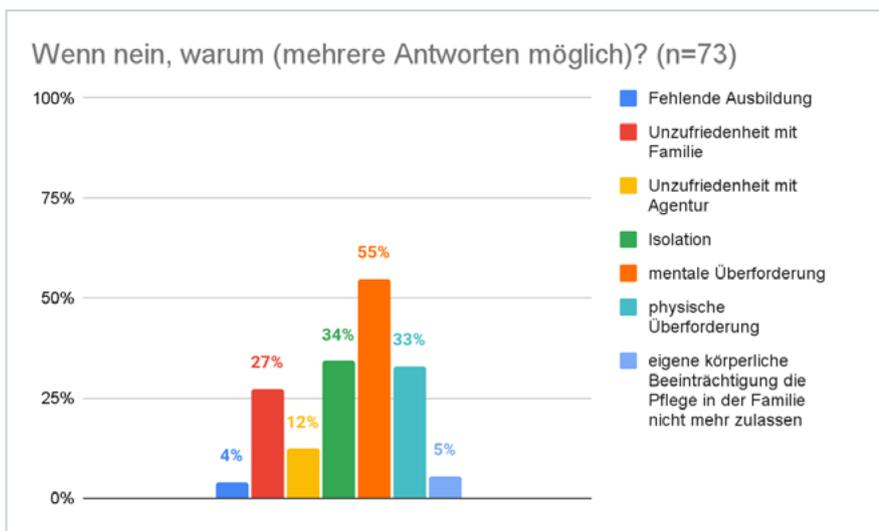
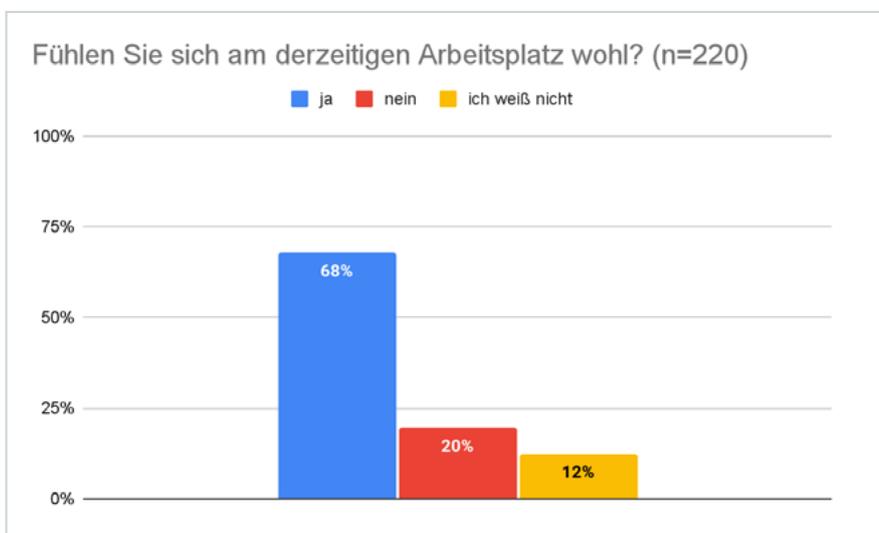


Haben Sie Kontakt zu anderen Betreuer*innen in Österreich? (n=222)



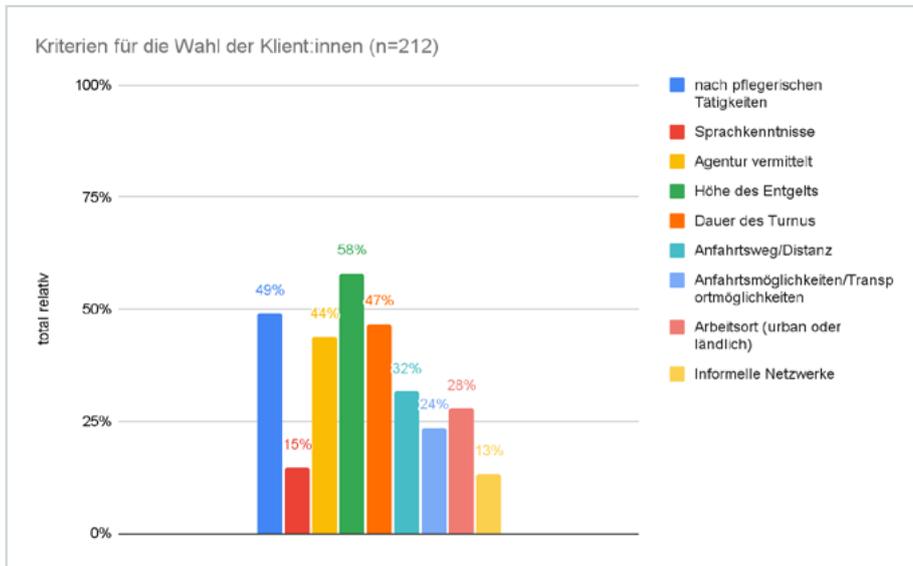
Die Daten zu Freund*innen in Österreich bieten zusätzliche Einblicke in ihre soziale Integration. Mehrheitlich, nämlich 67%, geben an, Kontakt zu Freund*innen in Österreich zu haben. Dies deutet darauf hin, dass ein Großteil der Betreuer*innen soziale Verbindungen außerhalb des beruflichen Kontextes pflegt. Andererseits gibt dennoch ein Anteil von 31% an, keinen Kontakt zu Freund*innen in Österreich zu haben, während 1% unsicher ist. Eine klare Mehrheit von 63% der Befragten gibt an, gerne mehr Kontakt zu Freund*innen in Österreich zu haben, während 25% angeben, nicht mehr Kontakt zu wünschen. 12% sind sich unsicher oder haben keine klare Meinung dazu. **Die Auswertung der Frage nach dem Wohlbefinden am derzeitigen Arbeitsplatz ergibt, dass 68% der Befragten sich am derzeitigen Arbeitsplatz wohl fühlen. Dies deutet darauf hin, dass eine Mehrheit der Betreuer*innen eine positive Einstellung zu ihrem aktuellen beruflichen Umfeld hat. 20% der Befragten fühlen sich am derzeitigen Arbeitsplatz nicht wohl und erleben potenziell Unzufriedenheit oder Unbehagen in Bezug auf ihre Arbeitserfahrung oder Arbeitsumgebung.** 12% der Befragten sind unsicher oder wissen nicht, ob sie sich am derzeitigen Arbeitsplatz wohl fühlen, was auf Unsicherheiten oder Ambivalenzen bezüglich ihres Wohlbefindens

am Arbeitsplatz hindeuten kann. Die Gründe, warum sich 20% der Befragten nicht am derzeitigen Arbeitsplatz wohl fühlen, werden durch verschiedene Faktoren verdeutlicht. Eine deutliche Mehrheit von 55% gibt an, dass mentale Überforderung einen wesentlichen Grund für das Unwohlsein am Arbeitsplatz darstellt. Dies könnte auf hohe Arbeitsbelastung oder emotionale Belastung hinweisen. Mit 34% gibt ebenfalls ein beträchtlicher Anteil an, dass das Gefühl der Isolation einen negativen Einfluss auf das Wohlbefinden am Arbeitsplatz hat, was auf mangelnde soziale Interaktion oder Unterstützung hinweist. 33% der Befragten geben an, dass physische Überforderung einen negativen Einfluss auf das Wohlbefinden am Arbeitsplatz hat. Die Unzufriedenheit in Bezug auf familiäre Angelegenheiten haben bei 27% einen negativen Einfluss auf das Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Einige Befragte, nämlich 12%, fühlen sich aufgrund von Unzufriedenheit mit ihrer Betreuungsagentur am Arbeitsplatz unwohl. Ein kleiner Anteil von 5% gibt an, dass eine persönliche körperliche Beeinträchtigung die Pflege in der Familie nicht mehr ermöglicht, was zu einem Unwohlsein am Arbeitsplatz führt. Mit 4% spielen bei den Wenigsten mangelnde Qualifikationen oder Ausbildungen eine Rolle.



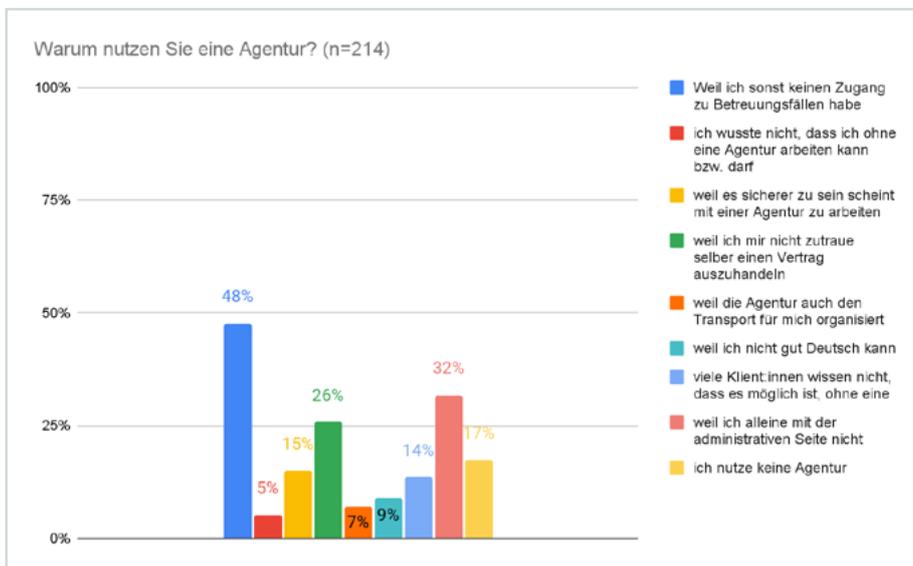
Selbstständige Arbeit

Nach welchen Kriterien suchen Sie sich die/den Klient*in aus, für die Sie arbeiten?



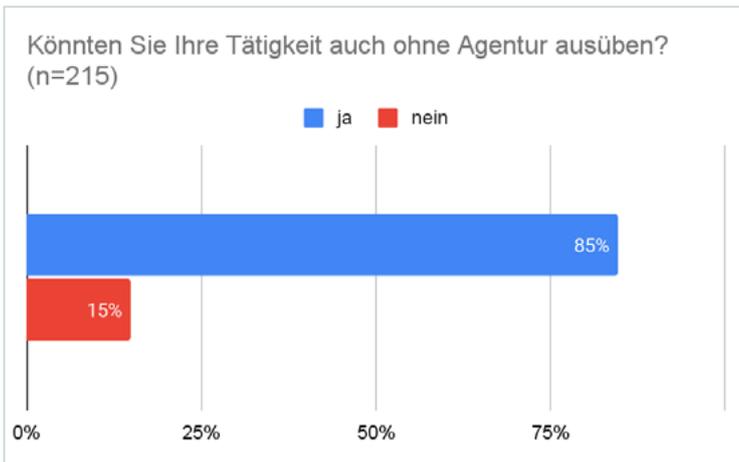
Die Höhe des Entgelts ist mit 58% das Kriterium, welches von den Teilnehmenden am meisten zur Auswahl der Klient*innen herangezogen wird. Für 49% spielt die Art der pflegerischen Tätigkeiten bei der Auswahl eine Rolle und 47% legen mitunter als Kriterium die Dauer des Turnus an. 44% geben an, dass die Auswahl der Klient*innen über die Vermittlung der Agentur erfolgt, 32% geben an Kriterium den Anfahrtsweg/ Distanz zu ihrer Heimat an. 28% wählen ihre Klient*innen nach Arbeitsort (ländlich oder urban) aus und 24% nach den Anfahrtsmöglichkeiten/ Transportmöglichkeiten. Lediglich 15% setzen als Kriterium bei der Auswahl Sprachkenntnisse an und 13% setzen bei der Auswahl auf informelle Netzwerke.

Warum nutzen Sie eine Agentur?



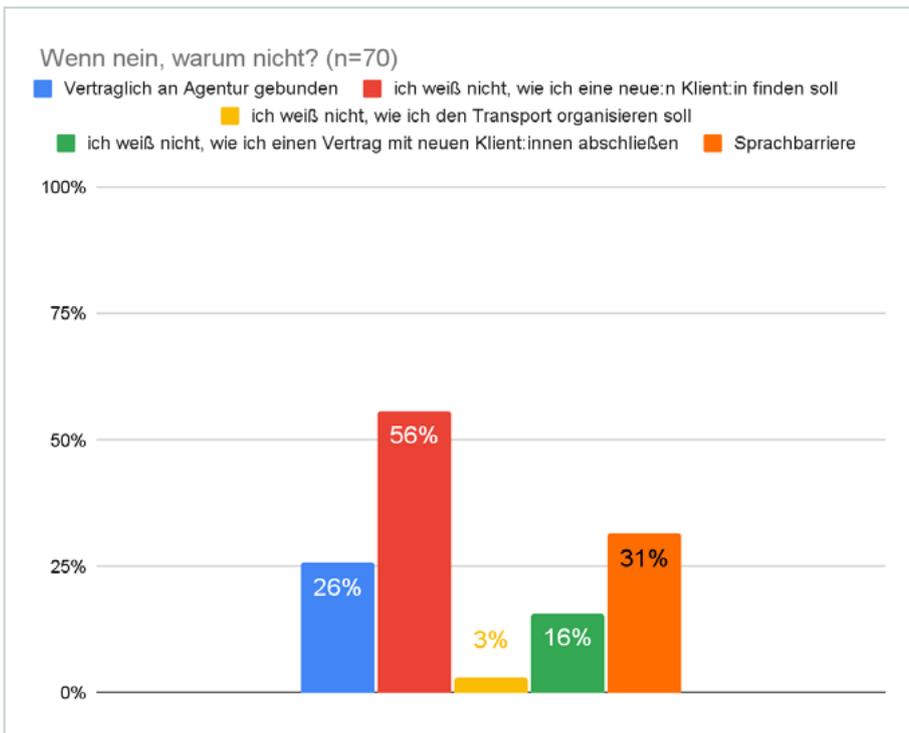
Knapp die Hälfte (48%) der Teilnehmenden nutzen eine Agentur, weil sie sonst keinen Zugang zu Betreuungsfällen haben. 32% geben an, dass sie die Agentur nutzen, da sie alleine nicht mit der administrativen Seite zurechtkommen und 26% trauen sich nicht zu, ihren Vertrag selbst auszuhandeln und greifen deshalb auf eine Agentur zurück. 15% gaben an, dass es sicherer zu sein scheint, mit einer Agentur zu arbeiten. 14% gaben an, dass viele Klient*innen nicht wissen, dass es möglich ist, auch ohne Agentur zu arbeiten. Außerdem wussten 5% der Betreuer*innen nicht, dass sie auch ohne Agentur arbeiten können. 9% wollen aufgrund ihrer geringen Deutschkenntnisse nicht ohne Agentur arbeiten und 7% arbeiten mit einer Agentur zusammen, da diese den Transport für sie organisiert. 17% gaben an, keine Agentur zu nutzen. Als weitere freie Antworten haben die Teilnehmenden angegeben, dass aufgrund eines "organisierten Netzwerks" mit gut platzierten Schlüsselpositionen wie Ärzten und Krankenschwestern, die Pflegefälle direkt an die Agenturen weitergeleitet werden. Außerdem gab eine Teilnehmerin an, dass sie ihren Vertrag vor 7 Jahren unterschrieben hat, was vermuten lässt, dass die Betreuerin vertraglich an die Agentur gebunden ist.

Könnten Sie Ihre Tätigkeit auch ohne Agentur ausüben?



85% der Teilnehmenden geben an, dass sie ihre Tätigkeit auch ohne Agentur ausüben könnten. 15% sagen, dass sie dies nicht könnten.

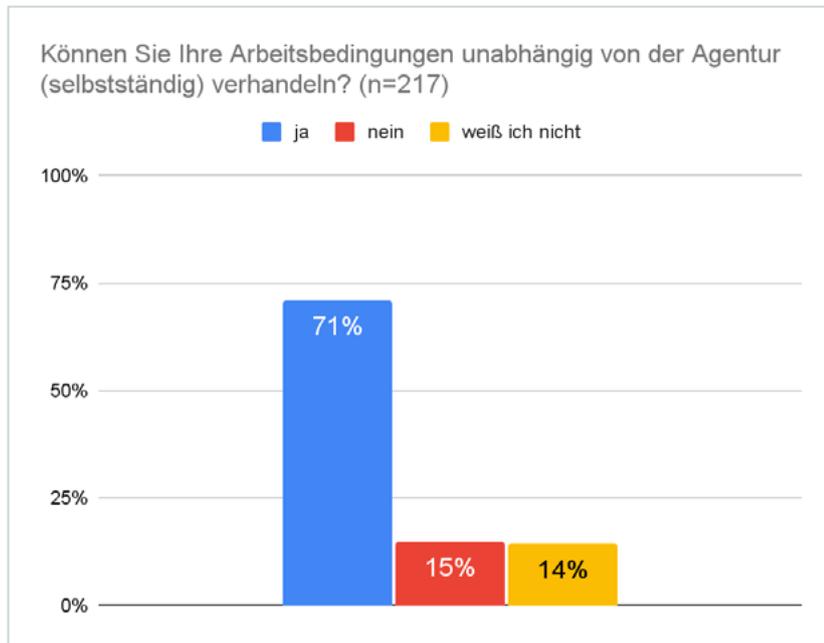
Wenn nein, warum nicht?



Über die Hälfte (56%) derjenigen, die ihre Tätigkeit nicht ohne Agentur ausüben können, geben an, dass sie nicht wissen, wie sie eine*n neue*n Klient*in finden sollen. 31% geben an, dass sie aufgrund der Sprachbarriere ihre Tätigkeit nicht ohne Agentur ausüben können. 26% sagen, dass sie vertraglich an eine Agentur gebunden sind. 16% gibt an, dass sie nicht wissen, wie sie einen Vertrag mit neuen Klient*innen abschließen und 3% wissen nicht, wie sie den Transport organisieren sollen. Interessant ist hier, dass obwohl lediglich 15% in Frage 15 angegeben haben, dass sie ihre Tätigkeit nicht ohne Agentur ausüben könnten, weitaus mehr als 15% (32 Betreuer*innen) der Betreuer*innen Frage 15a beantwortet hat (n=70).

Können Sie Ihre Arbeitsbedingungen unabhängig von der Agentur (selbstständig) verhandeln?

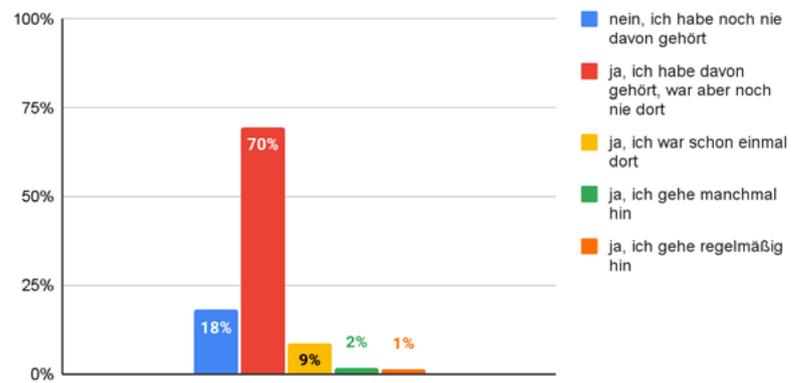
71% der Teilnehmenden geben an, dass sie ihre Arbeitsbedingungen selbstständig und unabhängig von der Agentur verhandeln können. 15% sagen, dass sie ihre Arbeitsbedingungen nicht ohne Agentur verhandeln können und 14% wissen es nicht.



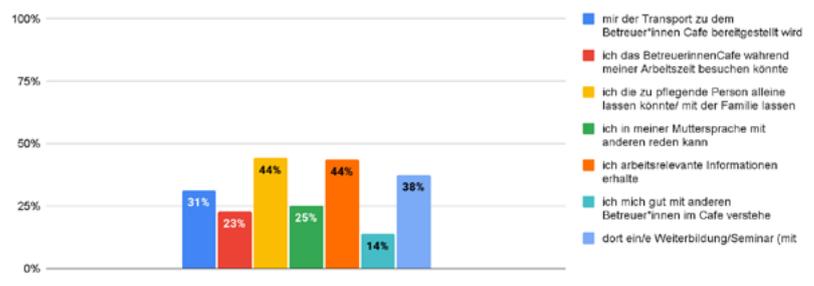
Die Analyse der **Daten zu Betreuer*innen Cafés** zeigt, dass 70% der Befragten von der Existenz solcher Cafés gehört haben, jedoch bisher noch nicht persönlich eines besucht haben. Ein Anteil von 18% gibt an, noch nie von Betreuer*innen Cafés gehört zu haben. Hingegen geben 9% an, bereits einmal in einem Betreuer*innen Café gewesen zu sein, während 2% gelegentlich solche Cafés aufsuchen. Lediglich 1% der Befragten gibt an, regelmäßig Betreuer*innen Cafés zu besuchen.

Im Hinblick auf die Bedingungen für einen regelmäßigen Besuch ergibt sich folgendes Bild* Für 44% der Befragten ist die Möglichkeit, die zu betreuende Person alleine zu lassen oder mit der Familie zu lassen, ein entscheidender Faktor. Ebenfalls 44% würden regelmäßig gehen, wenn sie arbeitsrelevante Informationen im Café erhalten würden. Für 38% wäre die Möglichkeit der Teilnahme an Weiterbildungen oder Seminaren mit Teilnahmebestätigungen ein Anreiz, regelmäßig ein Betreuer*innen Café zu besuchen. 31% würden ein solches Café regelmäßig besuchen, wenn der Transport zum Café bereitgestellt würde und 25% würden dies tun, wenn sie in ihrer Muttersprache mit anderen reden können. Von den Befragten geben außerdem 23% an, dass die Möglichkeit, das Café während der Arbeitszeit aufzusuchen, einen regelmäßigen Besuch fördern würde und 14% geben an, regelmäßig zu gehen, wenn sie sich gut mit anderen Betreuer*innen im Café verstehen würden.

Haben Sie von Betreuer*innen Cafés gehört und wenn ja, waren Sie schon bei einem? (n=221)



Ich würde regelmäßig ein Betreuer*innen Café besuchen, wenn (mehrere Antworten möglich) (n=178)



Arbeitszeiten

Wie viele Stunden arbeiten Sie innerhalb von 24 Stunden? /auf Rufbereitschaft?

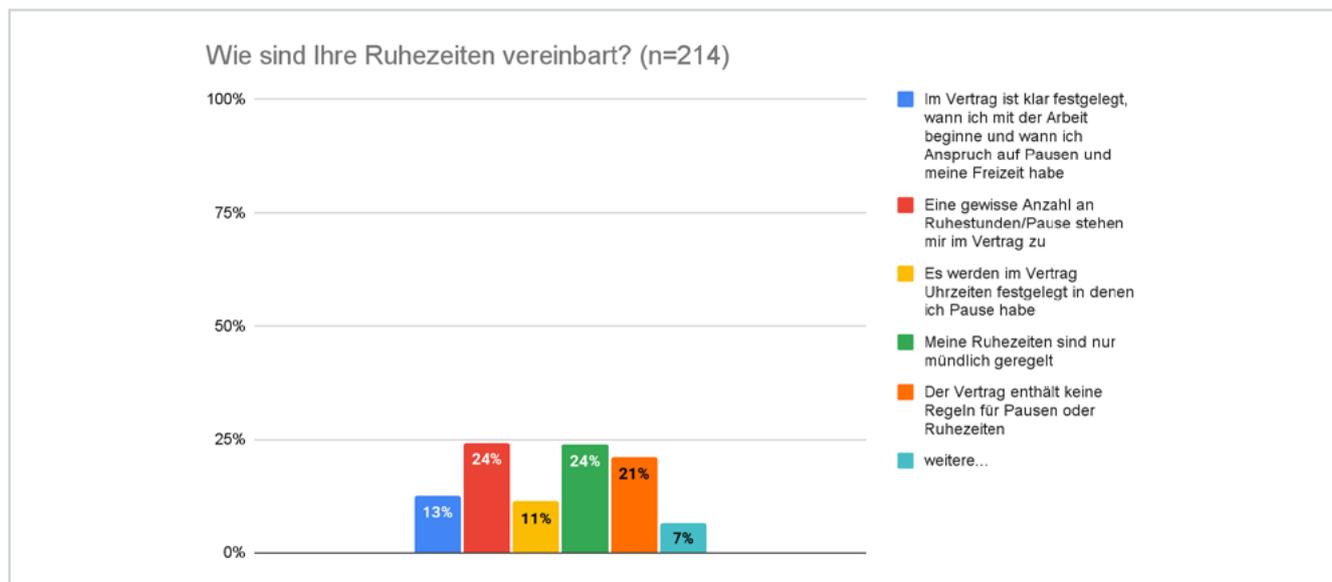
In der Erhebung wurden die Betreuer*innen zudem zu ihrer Arbeitszeit innerhalb von 24 Stunden befragt. Die Auswertung ergibt, dass das durchschnittliche Arbeitspensum etwa 13 Stunden beträgt. Dabei zeigt sich in der Bandbreite eine minimale Arbeitszeit von 2 Stunden (bei einer 16-stündigen Rufbereitschaft). Außerdem verdeutlicht die Umfrage die individuelle Natur der Arbeitszeiten, die sich an den Bedürfnissen und Anforderungen der betreuten Personen orientieren. So wurde die Frage danach, wie viele Stunden innerhalb von 24 Stunden gearbeitet wird, unter anderem mit „Individuell nach Bedarf“ beantwortet. Diese dadurch zum Ausdruck kommende notwendige Flexibilität spiegelt sich auch in den Aussagen „kein Tag ist wie der andere“ und „Schwer zu sagen, jeder Tag ist anders“ wider.

Der Durchschnitt der Arbeitszeit auf Rufbereitschaft innerhalb von 24 Stunden beträgt 16 Stunden. Die minimalen Arbeitsstunden auf Rufbereitschaft beliefen sich auf 0 Stunden, während das Maximum 24 Stunden betrug. Auch hier zeigt die Auswertung, dass die Arbeitszeit auf Rufbereitschaft stark variabel ist und von individuellen Gegebenheiten abhängt. Eine der Befragten schreibt* „In diesem Fall weniger als in anderen Fällen, an denen ich gearbeitet habe. Es hängt vom Zustand des Patienten sowie seinen Bedürfnissen und Wünschen ab.“ Es ist zu betonen, dass

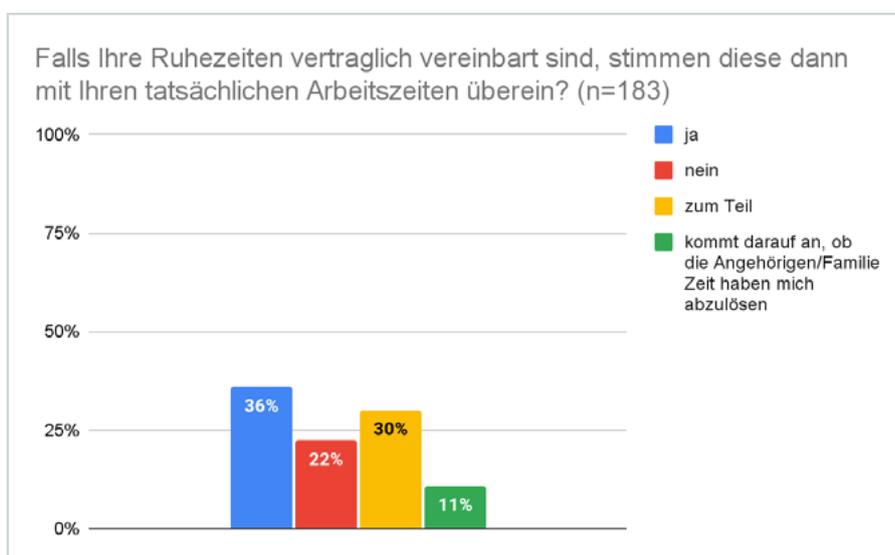
die minimale Angabe der Arbeitsstunden auf Rufbereitschaft von null Stunden nur von 2 Personen angegeben wurde, während 38 Personen angeben 24 Stunden in Rufbereitschaft zu arbeiten.

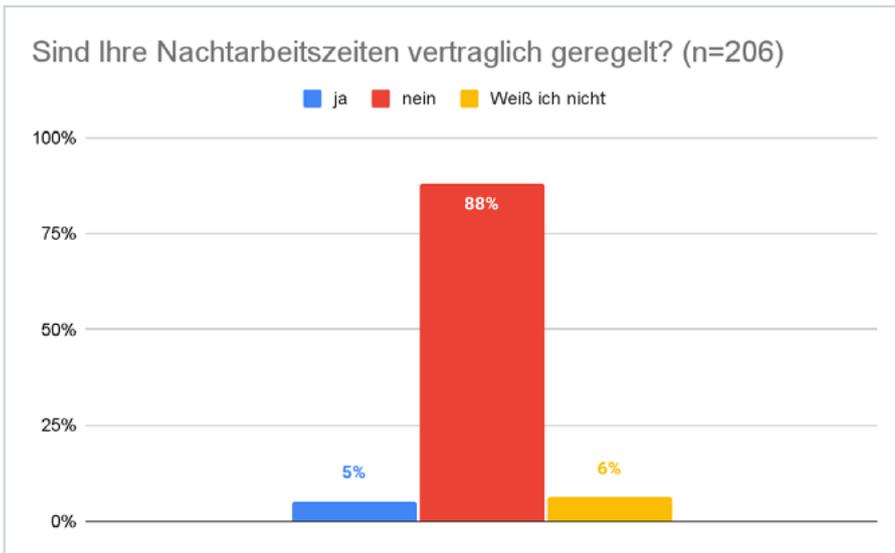
In Bezug auf die Ruhezeiten der Betreuer*innen zeigen die Daten unterschiedliche Vereinbarungen und Erfahrungen. Ein Anteil von 24% gibt an, dass ihre Ruhezeiten nur mündlich geregelt sind. Bei weiteren 24% sind eine vordefinierte Anzahl von Ruhestunden oder Pausen vertraglich festgehalten, während 21% angaben, dass der Vertrag keine spezifischen Regelungen für Pausen oder Ruhezeiten enthält. Bei 13% sind die Ruhezeiten klar im Vertrag festgelegt, was die genaue Definition von Arbeitsbeginn, Pausenzeiten und Freizeit umfasst und 11% haben spezifische Uhrzeiten im Vertrag für Pausen. Des Weiteren gaben 7% an, dass es andere Regelungen gibt.

Hinsichtlich der Übereinstimmung der vertraglichen Ruhezeiten mit den tatsächlichen Arbeitszeiten zeigt sich, dass bei 36% der Befragten die Ruhezeiten im Vertrag mit ihren realen Arbeitszeiten übereinstimmen. Im Gegensatz dazu geben 22% an, dass die vertraglichen Ruhezeiten nicht mit den tatsächlichen Arbeitszeiten übereinstimmen. Bei 30% besteht nur teilweise Übereinstimmung zwischen den vertraglichen und tatsächlichen Ruhezeiten. Schließlich geben 11% an, dass die Übereinstimmung davon abhängt, ob die Angehörigen oder Familie Zeit haben, sie abzulösen.



Die Befragung gibt außerdem Einblicke in die nächtliche Betreuungssituation der Pflegekräfte. Die Mehrheit der Betreuerinnen, nämlich 47%, gibt an, in der Nacht ein- bis zweimal aufstehen zu müssen, um die zu betreuende Person zu unterstützen. Ein Anteil von 37% gibt an, nachts überhaupt nicht aufstehen zu müssen, während 16% angeben, mehr als zweimal pro Nacht aufstehen zu müssen. Die Daten zu den vertraglich geregelten Nachtarbeitszeiten zeigen, dass nur 5% der Befragten solche Regelungen in ihren Verträgen haben. Hingegen geben 88% an, dass ihre Nachtarbeitszeiten nicht vertraglich festgelegt sind, während 6% unsicher oder uninformiert darüber sind.

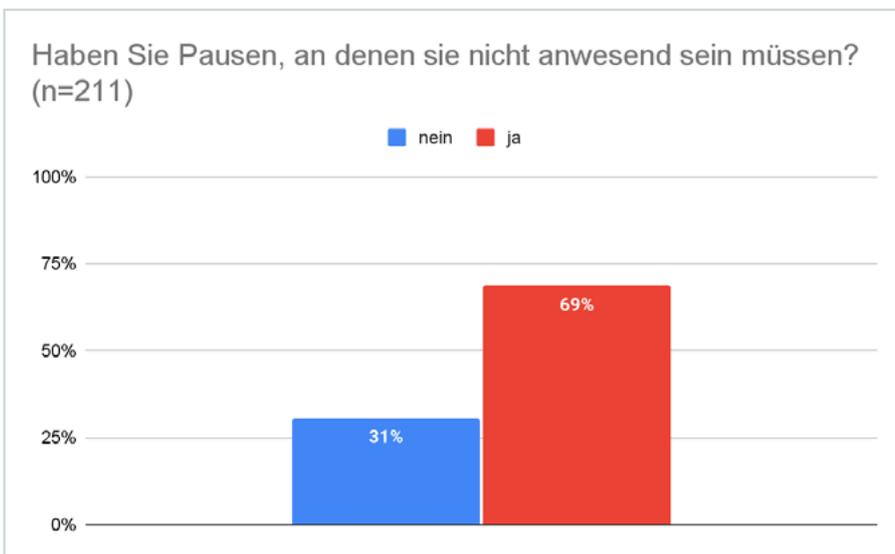




Wie viele Pausen haben Sie innerhalb von 24 Stunden?

Die Daten zur Pausensituation zeigen, dass die Betreuer*innen innerhalb von 24 Stunden durchschnittlich etwa 1,5 Stunden Pause haben. Die Erhebung zeigt, dass manche Betreuer*innen gar keine Pause haben, während die maximale Angabe bei 4,5 Stunden liegt. 5 Personen gaben an, dass sie ihre Pausen selbst bestimmen können, während einige Befragte sich mit ihrer Pause an den Bedürfnissen der Klient*innen orientieren. "Ich mache Pause, wenn der Patient meine Anwesenheit nicht benötigt". Wobei die flexible Anpassung der Pausen nicht von den Klient*innen abhängig ist, sondern auch von den eigenen Bedürfnissen, was an den Zitaten „Je nach Bedarf und Möglichkeit“ und insbesondere „Wenn ich sehr müde bin!“ verdeutlicht wird.

69% der Betreuer*innen haben Pausen, bei denen ihre Anwesenheit nicht erforderlich ist. Im Gegensatz dazu geben 31% an, keine Pausen zu haben, bei denen sie nicht anwesend sein müssen. Die Länge dieser Pausen variiert zwischen minimal 1 Stunde und maximal 4 Stunden. Der Durchschnittswert liegt bei etwa 2 Stunden. Außerdem spielen auch hier wieder die individuellen Bedürfnisse der Klient*innen und die Unterstützung durch ihre Familie eine Rolle. Ob die Betreuer*innen in ihrer Pause anwesend sein müssen, hängt demnach unter anderem davon ab, "Je nachdem wie viel Zeit die Familie hat" bzw. wird "Nach Absprache mit der betreuten Person und der Familie." vereinbart.



Schlussworte

Die Ergebnisse der MigraCare Umfrage sind in Zusammenhang mit weiteren Umfragen zu sehen, die in den letzten Jahren mit 24-Stunden-Personenbetreuer*innen durchgeführt wurden. Auf diese soll an diesem Punkt hingewiesen werden. Die MigraCare Studie ist völlig unabhängig von den Studien die im Auftrag von Vidaflex oder CuraFair gemacht wurden, jedoch zeigen die Ergebnisse aus allen drei Studien sehr klar, dass sich viel verändern muss in der Organisation der 24-Stunden-Betreuung, wenn diese fair und menschenwürdig für alle Beteiligten von statten gehen soll.

Weitere Studien:

Reichmann A., Thäter L., 2023. Berufliche Situation von 24-Stunden-Betreuer:innen in Österreich. Nachfolgebefragung 2023. Johannes Kepler Universität Wien, Vidaflex. https://www.vida.at/cs/Satellite?blobkey=id&blobwhere=1342779148809&blobheadername2=content-disposition&blobheadername1=content-type&blobheadervalue2=inline%3B+filename%3D495%2F299%2F2023_12_13_24h-Betreuung_Studieergebnisse.pdf&blobheadervalue1=application%2Fpdf&blobcol=urldata&blobtable=MungoBlobs&site=S03 (31.01.2024)

CuraFair – Volkshilfe Oberösterreich GmbH. Personenbetreuer*innen als potenzielle Fachkräfte im Pflegebereich. Basierend auf einer empirischen Befragung in Zusammenarbeit mit dem Institut für statistische Analysen Jaksch & Partner OG (November 2022-März 2023). Kontakt: curafair@curafair.at

Literatur

Aulenbacher, Brigitte, Helma Lutz, and Karin Schwiter. *Gute Sorge Ohne Gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich Und Der Schweiz*. Beltz Juventa, 2021.

Geserick, Christine. *Die Personenbetreuung Aus Sicht Der Betreuten Und Angehörigen*. (2021). https://www.oif.ac.at/fileadmin/user_upload/p_oif/Forschungsberichte/FB_41_-_Personenbetreuung.pdf.

WKO. Wirtschaftskammer. „24-Stunden-Betreuerinnen Beklagen Mangelnde Wertschätzung Ihrer Leistungen Für Österreich

WKO. Fachleute Warnen Vor Exodus Der 24-Stunden-Betreuerinnen.“ news release, 18.11.2022, 2022, https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20221118_OTS0137/24-stunden-betreuerinnen-beklagen-mangelnde-wertschaetzung-ihrer-leistungen-fuer-oesterreich.