



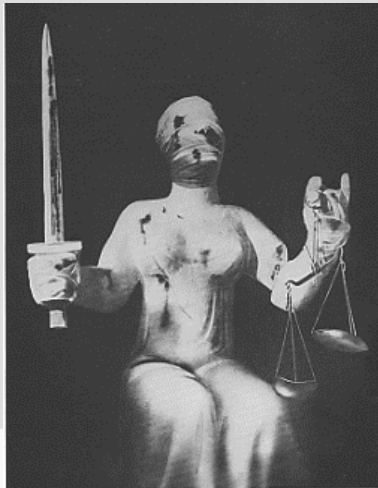
Cornelia Heintze



Deutsche Billigdienstleistungsökonomie

Dienstleistungen des öffentlichen Care-Bedarfs in der Negativspirale

Empirische Befunde im deutsch-skandinavischen Vergleich mit Blick auf Kinder, Jugendliche und Senioren



Die Gerechtigkeit, 1933 (Kstl. Nr. 48)

Deutsche Magersucht hält an



Memo-Sommerschule
am 11.09.2013 in Bielefeld

1) Über Arbeitsmarktpolitik hinausdenken – eine Einführung

- Das deutsche Beschäftigungssystem: ungerecht, nicht armutsfest, frauenunfreundlich und kaum gesundheitsförderlich
- Blick zurück: Funktion rot-grüner Arbeitsmarktreformen für die Entwicklung einer Billigdienstleistungsökonomie

2) Konträre Dienstleistungspfade, Teil I: Wirtschaftsstrukturelle Bedeutung, staatlich-kommunale Unterfinanzierung und das Fehlen einer qualitativ hochwertigen Kinderbetreuungsinfrastruktur

- Dienstleistungsbeschäftigung in der langen Frist
- Strukturelle Unterfinanzierung öffentlicher Bedarfe als Privatisierungshebel
- Folgen: Investitionsschwäche und Negativspirale bei öffentlichen Diensten
- Bedarfsfeld „Kinder- und Jugendhilfe“ im deutsch-dänischen Vergleich
- Auch der Krippenausbau als politische Priorität bleibt defizitär

3) Konträre Dienstleistungspfade, Teil II: Pflege, soziale Betreuung und Alltagsunterstützung von Senioren auf der Highroad oder der Lowroad

- Entwicklung integrierter Leistungen. Das Beispiel Dänemark
- Konträre Systeme: gute Qualität oder geringe Ausgaben
- Reichweite und Leistungsdichte formaler Pflege
- Beschäftigungsrelevanz: Deutschland im Vergleich mit Dänemark und Norwegen
- Was folgt auf die Familie? Konträre Trägerstrukturen

Zitate zur Einstimmung - 1

Ulrich Walwei, Vizedirektor des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung zur Bewertung der Zunahme atypischer Beschäftigung

„Erstens entsprechen atypische Erwerbsformen mitunter den Bedürfnissen von Beschäftigten im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder den Wunsch nach Zuverdiensten von Schülern, Studenten und Rentnern.

Zweitens stellt sich die Frage nach einer für den Einzelnen realistischen Alternative zur atypischen Beschäftigung oder auch dem geringen Stundenverdienst. Eine stabilere oder besser bezahlte Beschäftigung mag gerade für wettbewerbsschwächere Personengruppen oder Langzeitarbeitslose nicht sofort oder leicht erreichbar sein.“ (aus „Mehr Aufstieg am Arbeitsmarkt“, Gastbeitrag in FR Nr. 192 v. 20.08.2013).

Merkmale dieser Art von schönfärberischer Argumentation:

- Neoliberaler Denkraum (Denken ausschließlich vom Markt aus; politische Gestaltungsmöglichkeiten werden ausgeblendet)
- Individualisierung der negativen Folgen:
 - Frau mit Minijob wegen fehlender Ganztagsbetreuung für ihre Kinder hat nach dieser Lesart den Minijob eben im Hinblick auf ihre Familie frei gewählt
 - Der Rentner, der von seiner Rente nicht leben kann und deshalb noch arbeiten geht, tut dies eben im Hinblick auf den Wunsch nach einem Zuverdienst....
- Nicht erklärbar ist mit dieser Autor von Denkansatz, warum es in Ländern mit besserer kollektivrechtlicher oder staatlicher Arbeitsmarktregulierung und einem gleichzeitig höheren Niveau an öffentlichen Diensten weniger Niedriglohnbeschäftigte und eine bessere Übereinstimmung zwischen Erwerbswünschen und Erwerbsrealität gibt.

Zitate zur Einstimmung - 2

Robert Musil

thematisiert in „**Der Mann ohne Eigenschaften**“, dass der Möglichkeitssinn zwingend ist als Gegenstück zum Wirklichkeitssinn

"Wenn es aber Wirklichkeitssinn gibt",..., „dann muss es auch etwas geben, dass man Möglichkeitssinn nennen kann.“ (S. 16)

„Es ist die Wirklichkeit, welche die Möglichkeiten weckt, und nichts wäre so verkehrt, wie das zu leugnen.“ (S. 17)

Quelle: Robert Musil: Der Mann ohne Eigenschaften, Rowohlt Verlag, Ausgabe 1970, S. 16f.

Das deutsche Beschäftigungssystem im Jahr 2013 – Die Wirklichkeit für viele

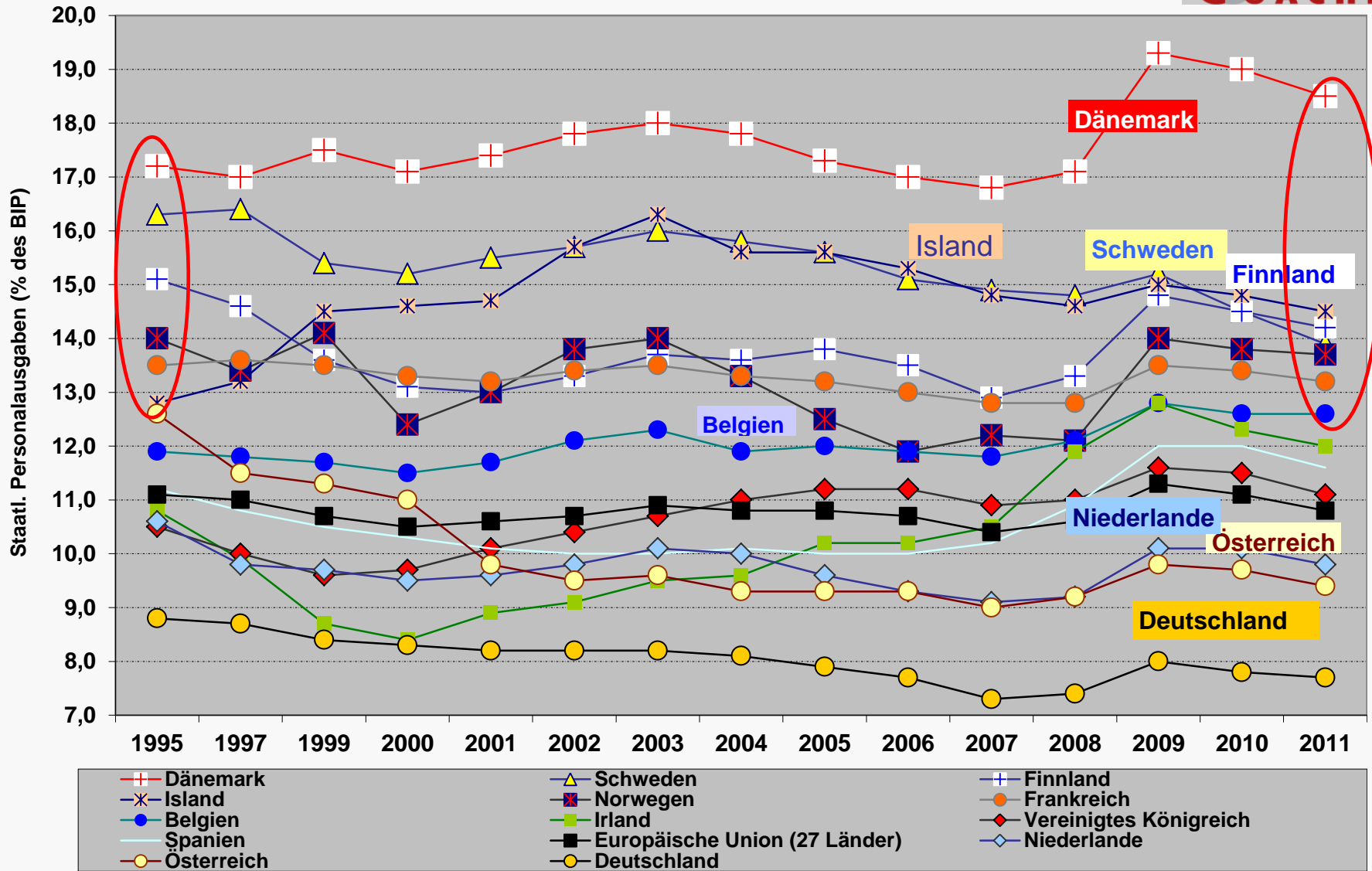
- (a) Ungerecht**
- (b) Nicht leistungsgerecht**
- (c) Für viele nicht armutsfest**
- (d) Frauenunfreundlich**
- (e) Kaum gesundheitsförderlich**

Konkret: Deutschland gehört zur Ländergruppe mit großem Niedriglohnsektor (2010)

Ländergruppen	Niedriglohnschwelle (€)	Anteil der Niedriglohnempfänger (%) an verschiedenen Merkmalen							
		Insgesamt	Geschlecht		Bildungsstand			Vertrag	
Länder mit kleinem Niedriglohnsektor (< 8%)			Frau	Mann	Niedrig	Mittel	Hoch	Befristet	Unbefristet
Schweden	9,9	2,5	3,1	1,9	4,2	2,6	2,1		
Finnland	10,6	5,9	8,0	3,3	11,5	8,4	1,7	16,8	4,3
Frankreich	9,2	6,1	7,9	4,5	11,9	6,5	2,8	18,1	5,2
Belgien	10,9	6,4	10,3	3,3	13,0	7,4	0,2	22,4	5,1
Norwegen	16,6	7,3	8,6	6,0	18,3	4,9	1,6	15,5	6,9
Dänemark	16,6	7,7	9,8	5,4	14,8	9,3	2,9	18,0	7,5
Länder mit mittelgroßem Niedriglohnsektor (8 bis < 16%)									
Schweiz	14,9	11,0	16,9	6,1	33,9	10,4	1,4	28,4	8,4
Italien	7,9	12,4	15,1	10,3	20,9	8,5	2,6	26,7	11,1
Spanien	6,3	14,7	21,0	9,2	22,4	15,3	5,0	20,4	13,1
Österreich	8,6	15,0	24,8	8,2	35,2	12,4	3,2	26,3	14,4
Länder mit großem Niedriglohnsektor (> 16%)									
Niederlande	10,2	18,1	21,2	15,3	37,1	15,7	3,8	47,9	15,3
Irland	12,2	20,7	23,6	17,6	30,9	25,6	12,9	28,0	19,9
Großbritannien	8,4	22,1	27,6	16,7	34,6	31,3	11,4	36,4	20,8
Deutschland	10,2	22,2	28,7	17,0	54,6	19,1	2,1	38,0	20,9
EU27		17,0	21,2	13,3	29,0	19,3	5,8	31,3	15,7

Quelle: Eurostat, verschiedene Datenbestände

Länder mit kleinem Niedriglohnsektor haben hohe Tarifbindungen und hohe staatliche Personalausgaben (ohne Staatsunternehmen; % des BIP)



Wirklichkeit auch: Kein Fortschritt beim Verdienstgefälle

Durchschnittlicher Bruttoverdienst 2012
von Männern und Frauen in Euro je Stunde

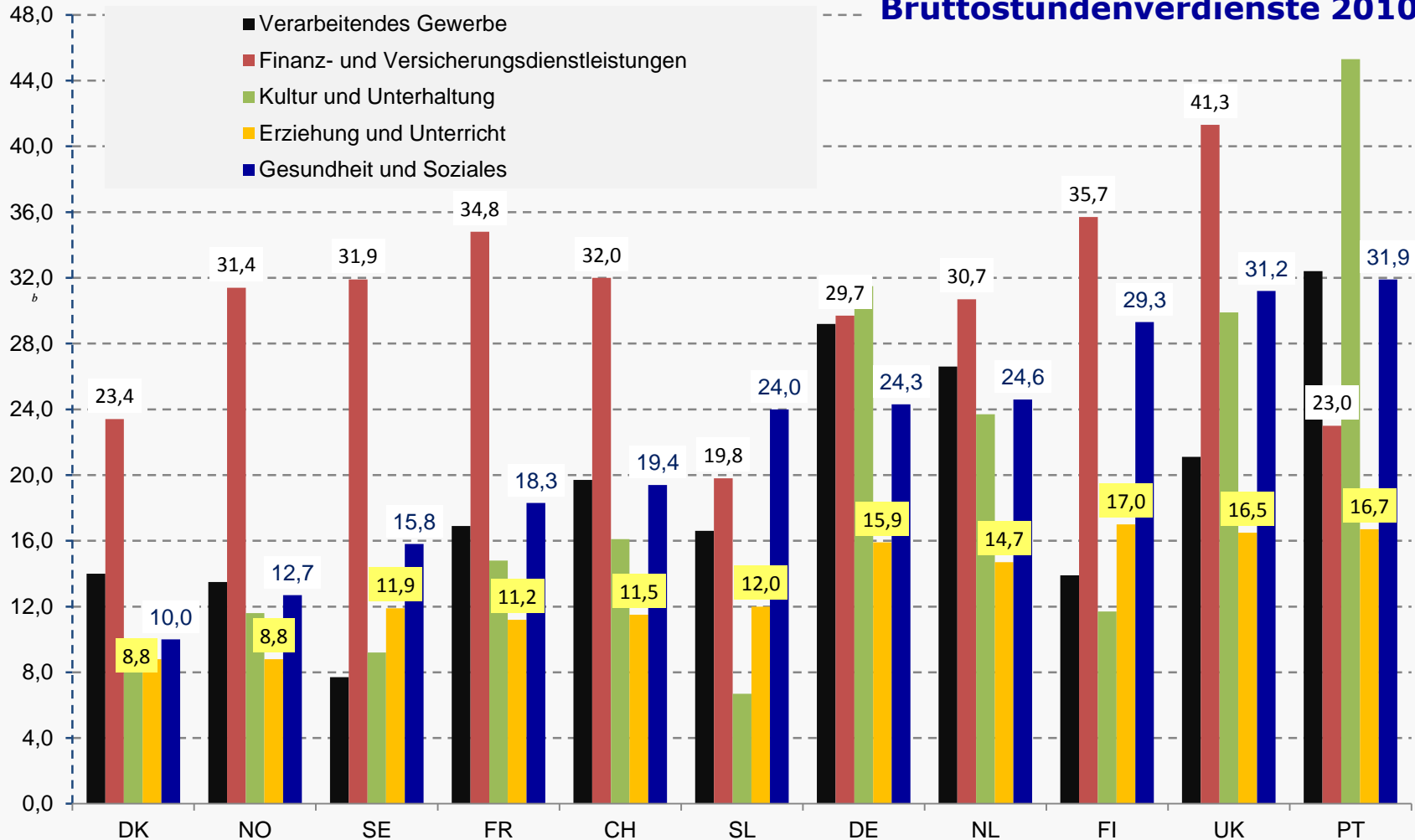


© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2013

Frauen bleiben gestützt durch das Steuerrecht und die Privilegierung von Sackgassenbeschäftigungen (Mini-Jobs) in der Zuverdienerrolle gefangen, die keine Existenzsicherung und schon gar keine Karrierechancen bieten.
Sie lassen dies in Deutschland allerdings auch mit sich machen.

Die Gründe sind primär struktureller Art (strukturelle Diskriminierung frauenaffiner Berufe)

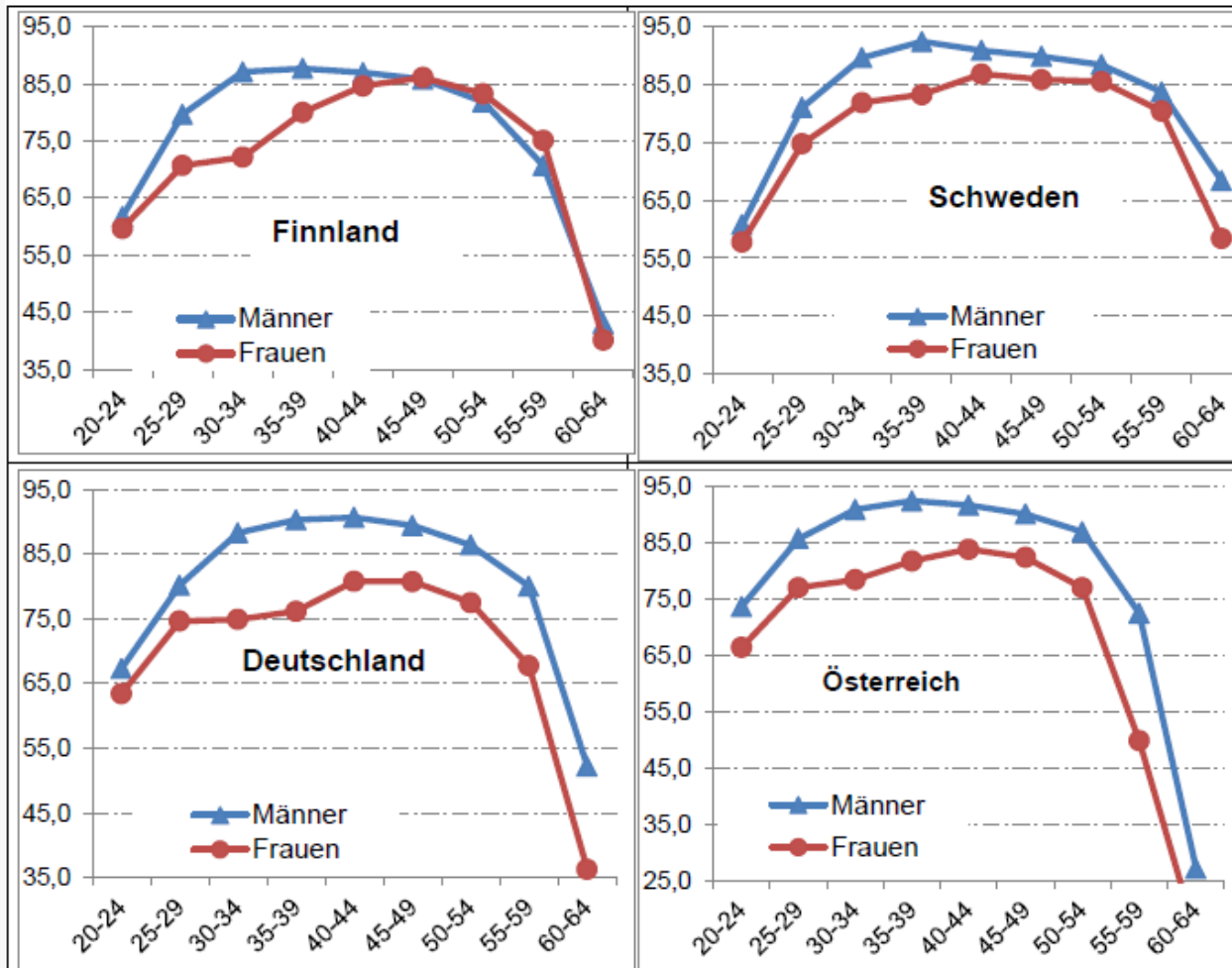
Gender-Gap der Bruttostundenverdienste 2010



Quelle: Heintze, Cornelia 2013: Mehr als ein Problem von Berufswahl und arbeitsmarktpolitischer Fehlanreize, in: Genderhandbuch 2013, i.E. (S. 75, Abb. 3)

Dabei: Frauenerwerbsmuster variieren mit dem Typ Wohlfahrtsstaat

Abbildung 4: Beschäftigungsquote von Männern und Frauen nach Altersgruppen 2011
Vier Auswahlländer



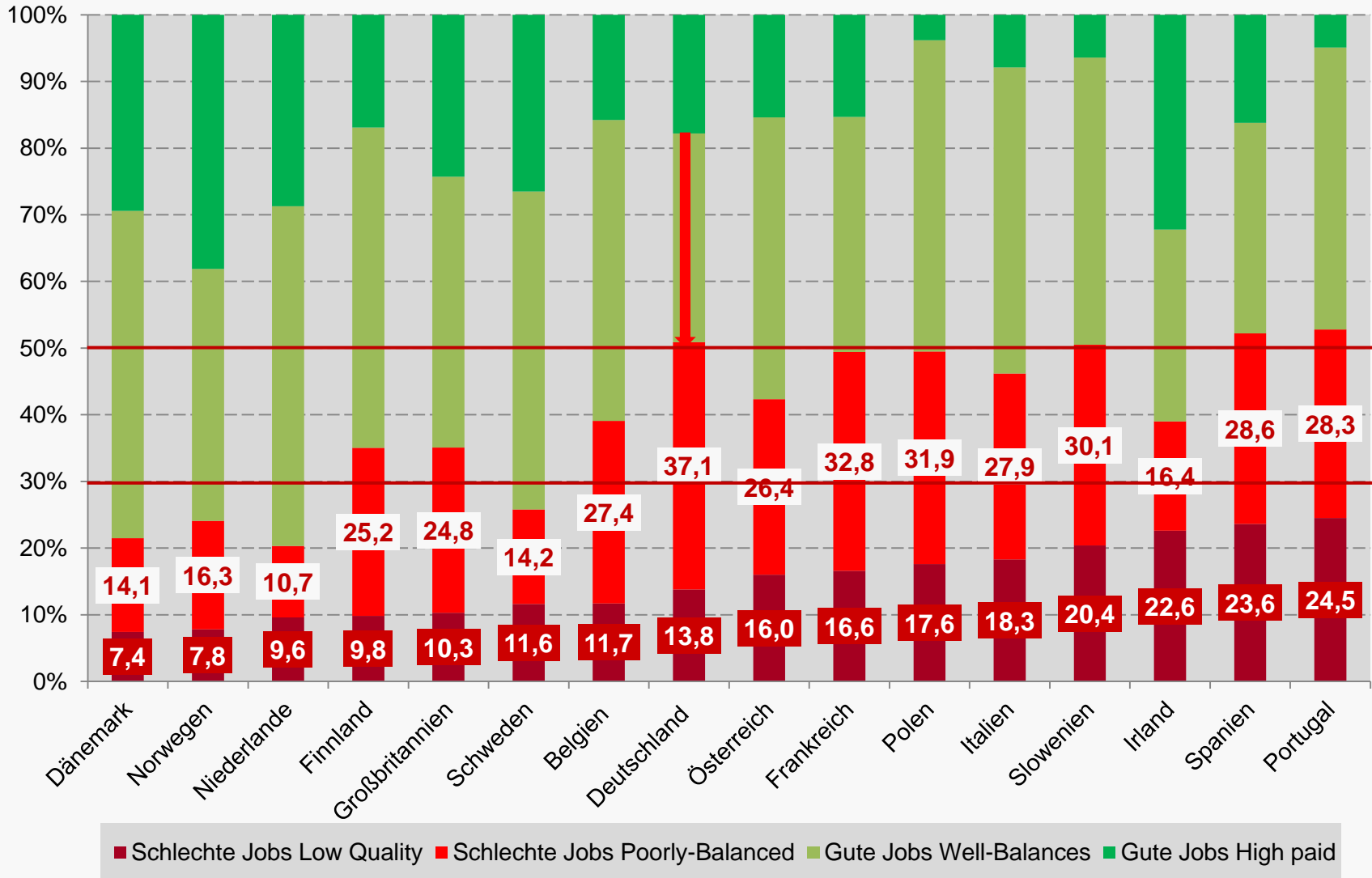
Quelle: OECD Labour Force Statistics Database (version December 2012); eigene Auswertung

Hinweis: Dargestellt sind die Erwerbstätigkeitsquoten. Da die Teilzeitquoten von Männern und Frauen in Finnland und Schweden beieinander, in Deutschland dagegen weit auseinander liegen, unterzeichnen die Schaubilder die tatsächlichen Unterschiede zwischen den Ländern. Die vollzeitäquivalenten Frauen-Beschäftigungsquoten liegen weit auseinander.

Quelle: Heintze 2013: Demografie und Frauenerwerbstätigkeit, i.E

„Hauptsache gute Arbeit!“

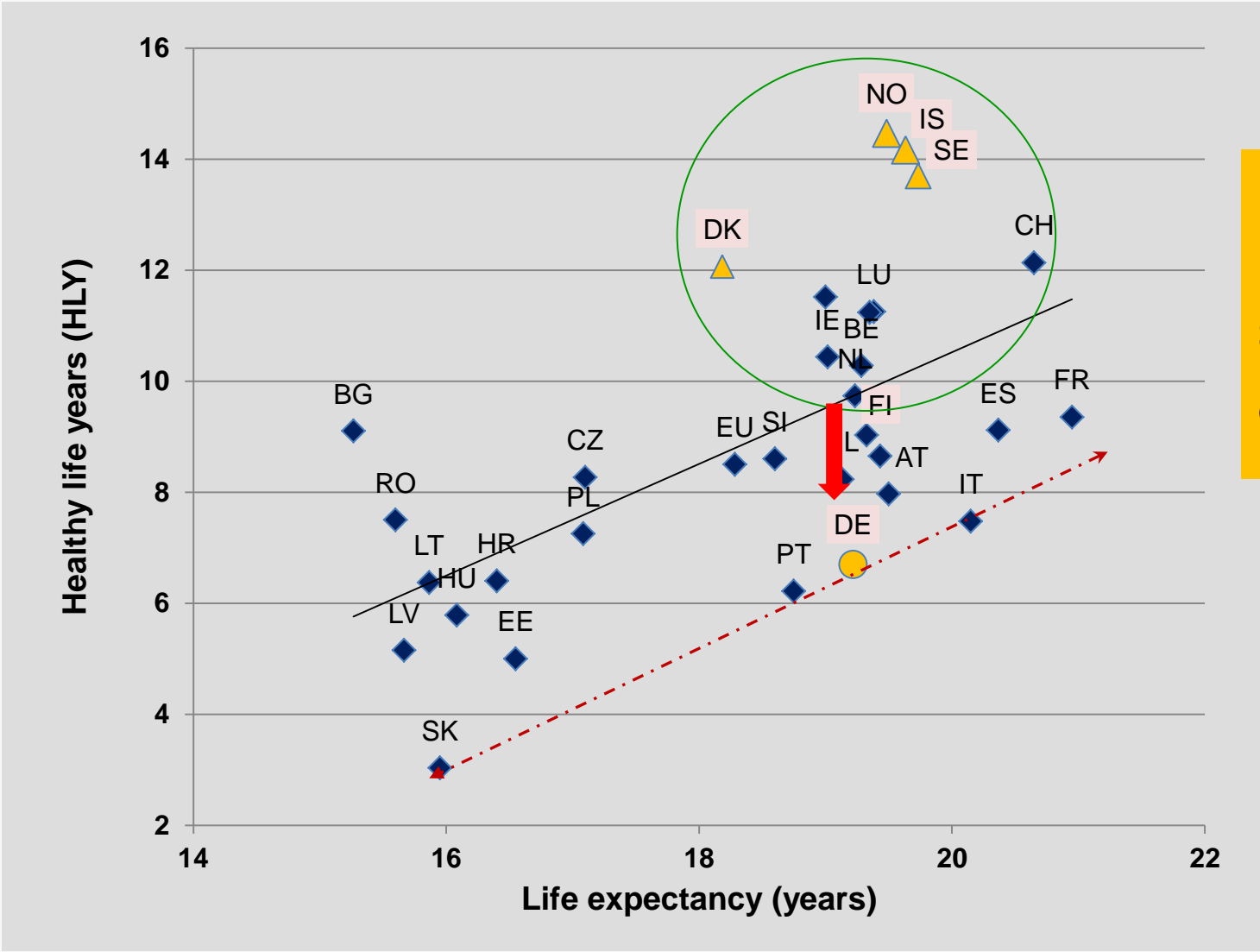
Gilt für jeden zweiten Arbeitnehmer, bei Dienstleistungen für rd. 3 von 4 Arbeitnehmern nicht



Quelle: Eurofound 2012: Trends in Job Quality in Europa, Luxemburg , S. 50; eigene Auswertung

Schlechte Jobs bleiben für die Gesundheit nicht folgenlos

Corr Lebenserwartung zu Erwartung auf gesunde Jahre bei 65-Jährigen im Zeitraum 2008/2010:



Deutschland Expansion multi-morbider Lebensjahre; Skandinavien: Expansion gesunder Lebensjahre

Quelle: OECD, Health Data 2012 (Update vom 24.10.2012)

Fehlentwicklung ist das Ergebnis der Entscheidung für den Low-Road in die Dienstleistungsgesellschaft; dies drückte auch andere Bereiche nach unten

Dr. Heintze


 BERATUNG
COACHING

Cornelia Heintze

Die Straße des Erfolgs

Rahmenbedingungen, Umfang und Finanzierung kommunaler Dienstleistungen im deutsch-skandinavischer Vergleich, Metropolis-Verlag, Marburg 2013, 38 Euro

Bei aller Begeisterung für den Norden geht es der Autorin um Deutschland, auf das sie »durch die Brille« der nordischen Verhältnisse schaut. Der Fokus auf die kommunale Ebene setzt einen sinnvollen Vergleichsrahmen und ermöglicht detaillierte Blicke auf die aus deutscher Sicht so unfassbar vernünftigen Praktiken unserer nordische Nachbarn.

Skandinavien wie Deutschland sieht die Autorin im Übergang zur »Dienstleistungsgesellschaft«. Deutschland ist auf eine »Dienstleistungs-Lowroad« eingeschwenkt – mit Prekarisierung, Niedriglohnsektoren, Rückbau des öffentlichen Dienstes und einer gezielten Geringqualifizierung ganzer Beschäf-

tigtengruppen in Erziehung und Gesundheit. Dagegen verfügen in Skandinavien die Beschäftigten in Erziehung und Pflege über Hochschulausbildungen und werden vergleichbar mit anderen Sektoren entlohnt. Die begrenzten Privatisierungen haben bisher nicht zu Dumpinglöhnen geführt. So steht das nordische Modell nicht nur in Industrie und Hightech, sondern auch in den öffentlichen Dienstleistungen für die »Highroad«. In den letzten 20 Jahren haben die nordischen Länder ihren öffentlichen Dienst modernisiert und z.T. ausgebaut. Im Ergebnis werden heute in den nordischen Ländern zwischen 12% (Island) und 37% (Dänemark) des BIP in Kommunen und kommunalen Unternehmen geleistet – gegenüber etwa 7% in Deutschland. Dabei sind die Aufgaben der nordischen Kommunen und ihre historischen Traditionen mit Deutschland in vielerlei Hinsicht vergleichbar.

Leitidee der nordischen Wohlfahrtsstaaten ist die solidarische Bedarfsdeckung für alle. Der (west)deutsche Sozialstaat hingegen hat sich historisch als Fürsorgeinstanz für sozial Schwächere entwickelt. Viele Leistungen werden nicht durch den Staat, sondern durch konfessionell gebundene oder privatwirtschaftliche Träger erbracht. Es ist Brauch, zunächst den finanziellen Rahmen zu setzen und die Leistung darauf zuzuschneiden. Völlig unzureichende Finanzausstattung wird gerne mit »Projektismus« und dem Appell an das bürgerschaftliche Engagement vernebelt. Demgegenüber steuern skandinavische Kommunen ihre Leistung bedarfsorientiert, teils mit fachwissenschaftlicher Beratung, und entscheiden dann über die finanziellen Ressourcen.

Im zweiten Teil des Buches werden die Leistungsbereiche der Kommunen – Erziehung und Bildung, Dienstleistungen für Senioren, Kultur, Gesundheit, Energieversorgung, Öffentlicher Personennahverkehr und Wohnungswirtschaft – betrachtet. Dabei wird eine

Grundlegende These

- Im Zusammenspiel von Finanz-, Gesellschafts- und Arbeitsmarktpolitik hat die Politik seit den 80er Jahren auf eine **Pfadverschiebung in Richtung des US-amerikanischen Kapitalismusmodells** hingearbeitet. Alternative wäre eine Pfadverschiebung in Richtung des skandinavischen Modells gewesen. Diese Option bestand aber nach der Steuersenkungspolitik der Jahre 2000/2001 gar nicht mehr. Öffentliche Mittel wurden gezielt verknappt, um mit dem Verweis auf „leeren Kassen“ den öffentlichen Konsum zurückzudrängen und so Raum zu öffnen für privat-gewinnorientierte Dienstleistungserbringung.
- Die „**Arbeitsmarkt-Reformen**“ sind nicht die Ursache der **Arbeitsmarkt-spaltung**, sondern hatten die Funktion, bestehende Hürden wegzuräumen für die anvisierte marktförmige Entfaltung von quantitativem Jobwachstum bei (1) privatisierten öffentlichen Dienstleistungen, (2) Dienstleistungen in Privathaushalten und (3) Finanzdienstleistungen.
- **Konsequenz:** Mit Arbeitsmarktpolitik lässt sich keine grundlegende Wende erreichen. **Grundlegende Veränderungen müssen bei der Finanz- und Beschäftigungspolitik** ansetzen. Instrumente wie ein allgemeiner gesetzlicher Mindestlohn, der Wegfall steuerlicher Privilegierung von Minijobs, eine gesetzliche Verpflichtung zum Equal Pay bei Leiharbeit und anderes mehr sind zwar geeignet, in eine Fehlentwicklung Auffanglinien nach unten einzuziehen; die Fehlentwicklung selbst bleibt jedoch bestehen.

Konträre Dienstleistungspfade 1:

Wirtschaftsstrukturelle Bedeutung,
staatlich-kommunale Unterfinanzierung und
das Fehlen einer qualitativ hochwertigen Kinderbetreuungsinfrastruktur

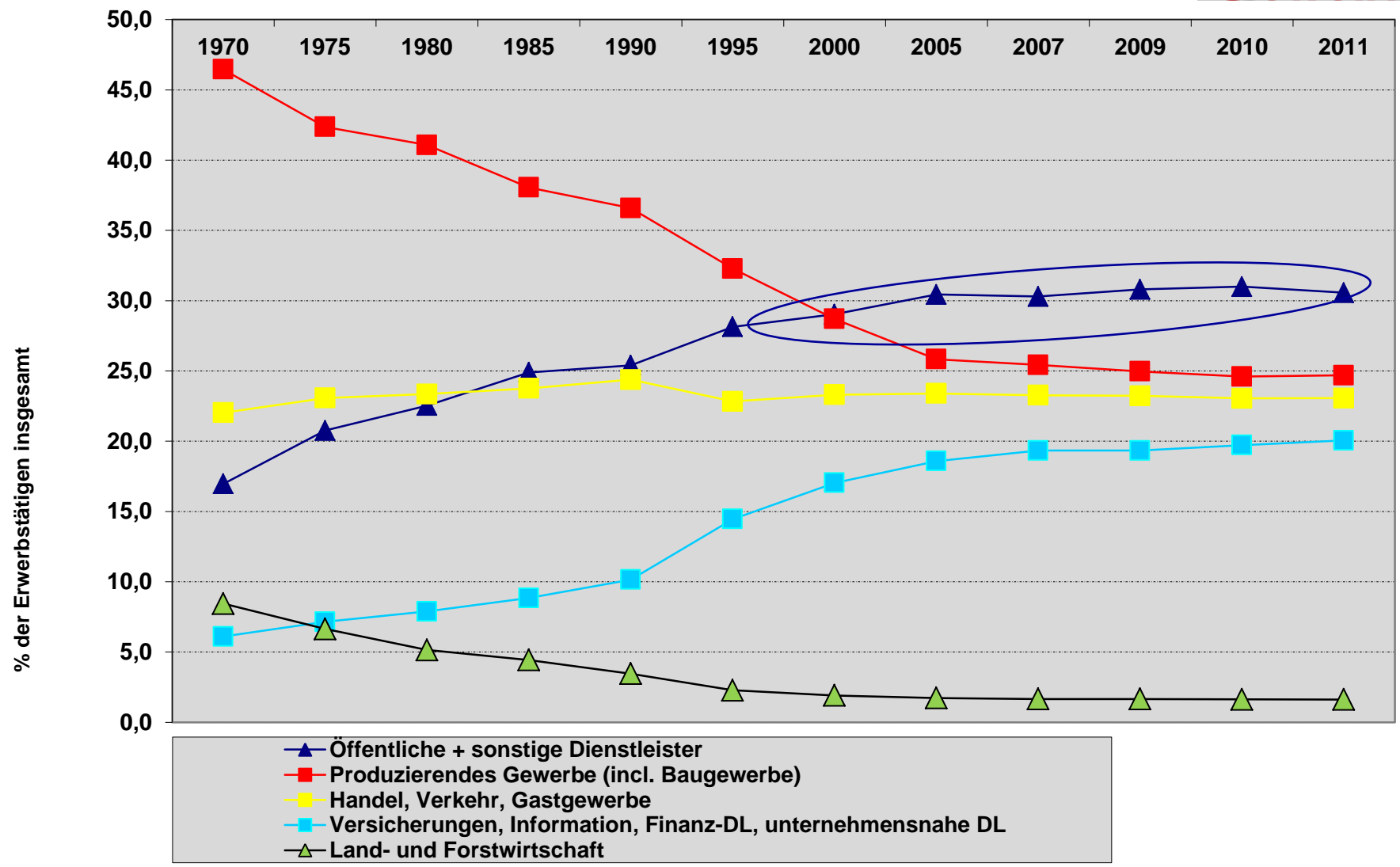
- Dienstleistungsbeschäftigung in der langen Frist
- Strukturelle Unterfinanzierung öffentlicher Bedarfe als Privatisierungshebel
- Folgen: Investitionsschwäche und Negativspirale bei öffentlichen Diensten
- Bedarfsfeld „Kinder- und Jugendhilfe“ im deutsch-dänischen Vergleich
- Auch der Krippenausbau als politische Priorität bleibt defizitär

Drei von vier Erwerbstätigen arbeiten in Dienstleistungsbereichen

Erwerbstätige/Arbeitnehmer	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Erwerbstätige	39 857	40 348	40 370	40 603	41 164	41 608
Land- und Forstwirtschaft; Fischerei	662	667	669	663	667	668
PRODUZIERENDES GEWERBE						
Insgesamt (ohne Baugewerbe)	7 776	7 926	7 728	7 591	7 724	7 838
dar. Verarbeitendes Gewerbe	7 212	7 361	7 162	7 029	7 162	7 274
^b Baugewerbe	2 359	2 346	2 355	2 371	2 423	2 460
DIENSTLEISTUNGSBEREICHE						
Insgesamt	29 060	29 409	29 622	29 970	30 331	30 642
davon:						
Handel, Verkehr und Gastgewerbe	9 278	9 358	9 383	9 375	9 503	9 579
Information und Kommunikation	1 275	1 258	1 231	1 198	1 213	1 245
Finanz- und Versicherungsdienstleister	1 225	1 202	1 212	1 210	1 202	1 198
Grundstücks- und Wohnungswesen	443	441	435	442	446	450
Unternehmensdienstleister	4 763	4 950	4 922	5 157	5 370	5 448
Öffentliche und sonstige private Dienstleister	12 076	12 200	12 439	12 588	12 597	12 722

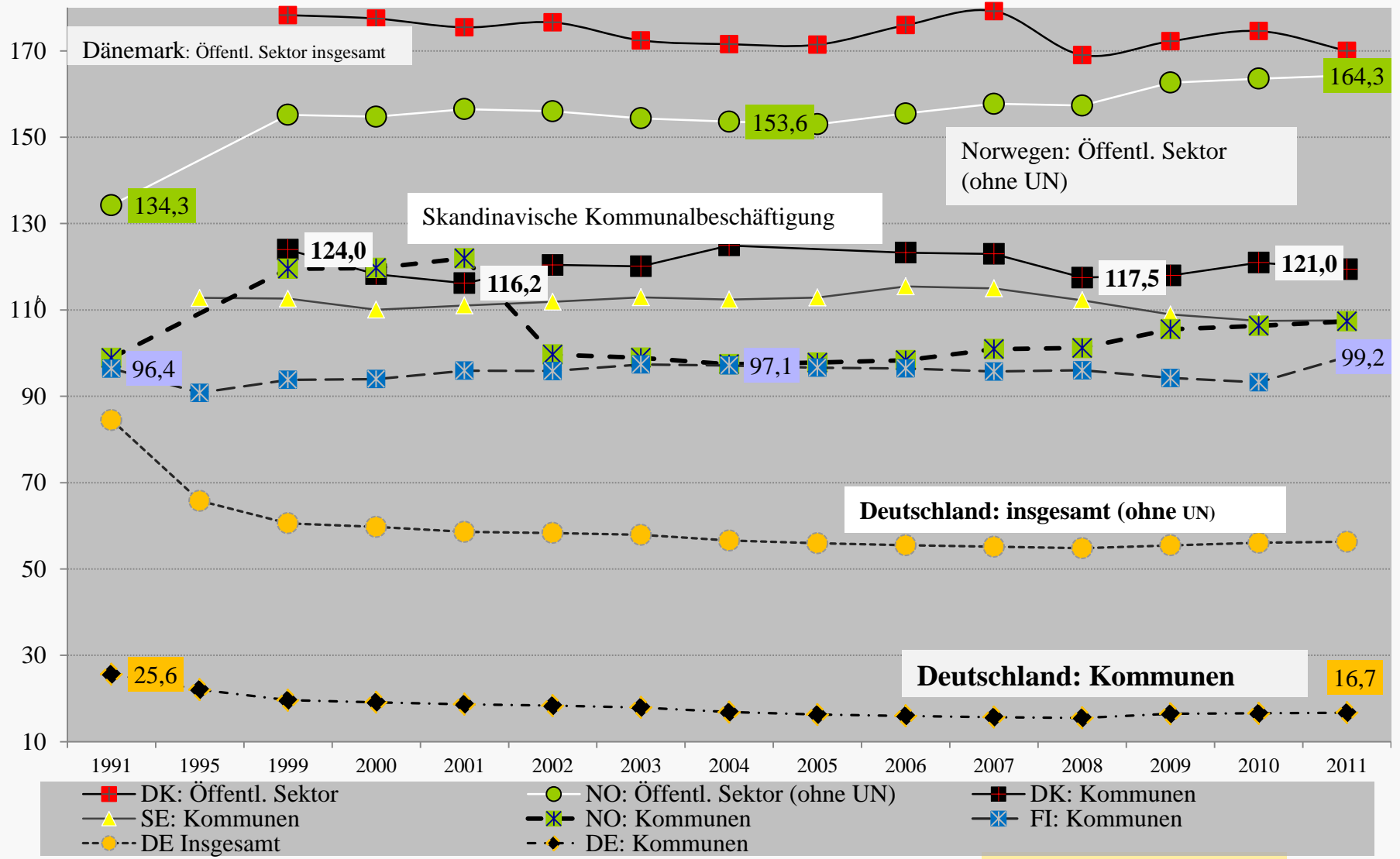
Quelle: Statistisches Bundesamt. 20.08.2013

Wirtschaftsstrukturelle Veränderungen in der langen Frist



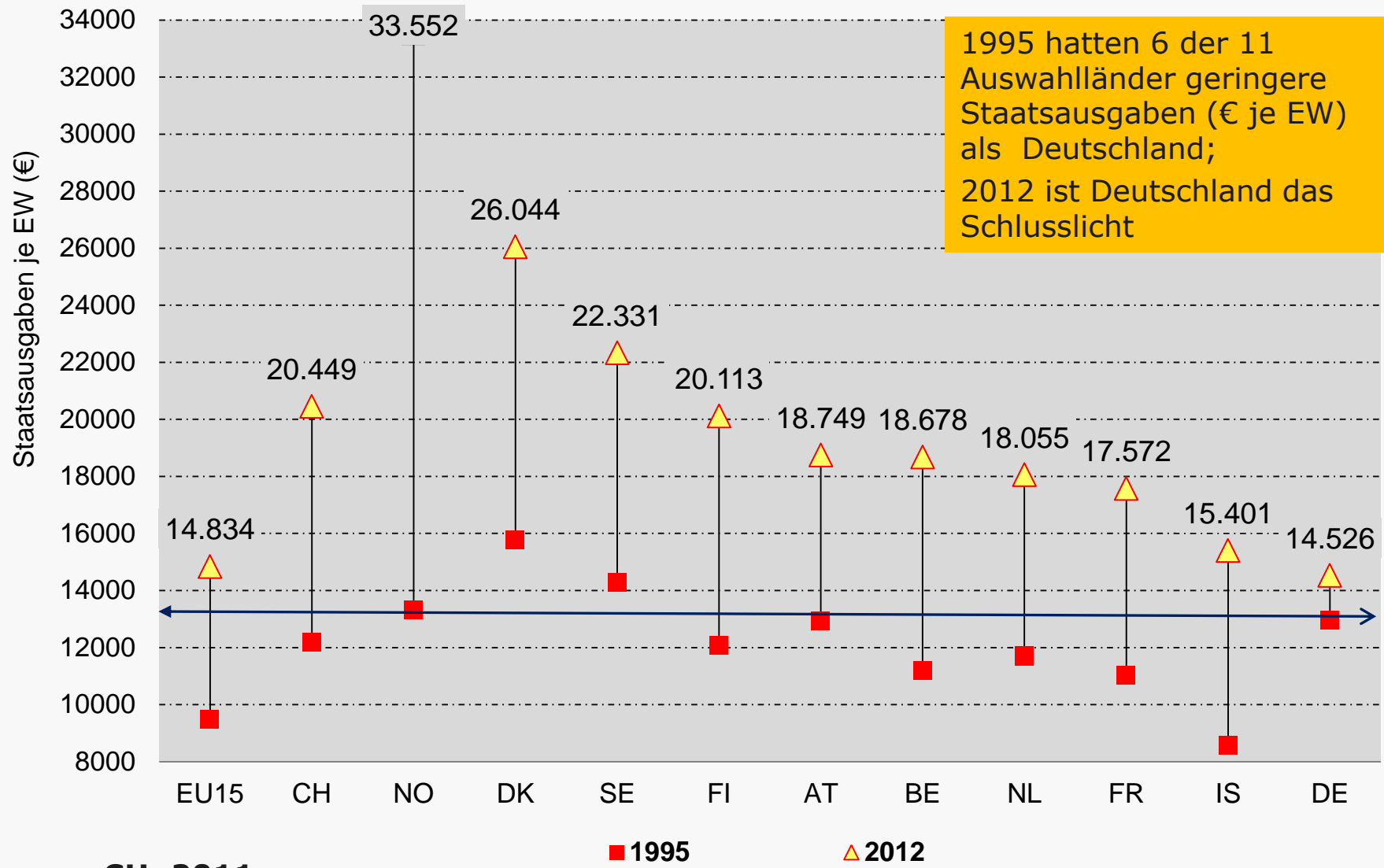
Quelle: Statistisches Bundesamt, VGR, Lange Reihe, Fachserie 18, Reihe 1.5 (September 2012); eigene Auswertung

Privatisierung öffentlicher Bedarfe und der Niedergang kommunaler Beschäftigung



Quelle: Heintze 2013, Abb. 7

Kein realer Zuwachs der Staatsausgaben pro Einwohner trocknet den Leistungsstaat aus



1995 hatten 6 der 11 Auswahlländer geringere Staatsausgaben (€ je EW) als Deutschland;
 2012 ist Deutschland das Schlusslicht

CH: 2011

Quelle: Eurostat, Staatseinnahmen, -ausgaben und Hauptaggregate [gov_a_main]; update 22.04.2013; eigene Auswertung

Übergreifendes Ergebnis:

Verfall der öffentlichen Investitionen, Privatisierung öffentlicher Dienste mit niedrigem Niveau an Qualität und Arbeitsbedingungen

Ungedeckte Bedarfe	Mrd. €
Kommunale Infrastruktur (Wasser, Abwasser, Verkehr...): Quelle: KfW-Kommunalpanel 2011 (KfW Economic Research Nr. 4, 28.4.12: 2)	99,9
ÖPNV (p.a.)	3
Altersgerechte Stadtanpassung (Quelle: Difu 3/2012)	53,31
Krankenhäuser	32 - 50
Bildung (Quelle: GEW (Autor: Henrik Piltz) 2011: Bildungsfinanzierung für das 21. Jahrhundert , S. 111	45,3

Öffentliche Bruttoinvestitionen in € je Einwohner

Land (€ je Einwohner)	1995	2011
Deutschland	511,2	522,6
Dänemark	459,2	930,7
Frankreich	664,7	938,3
Schweden	834,2	1.389,9

Konjunkturprogramm führte temporär (2009 bis 2011) zu einem Anstieg der öffentlichen Investitionen:
2008: 38,9 Mrd. €
DS 2009-2011: 42,1 Mrd. €
2012: 39,5 Mrd. €

Spezielles Ergebnis: Selbst prioritäre Bereiche bleiben defizitär



Beispiel

**Care-Leistungen bei Kindern und Jugendlichen:
Hehre Ziele, aber die notwendigen Ressourcen werden nicht bereitgestellt**

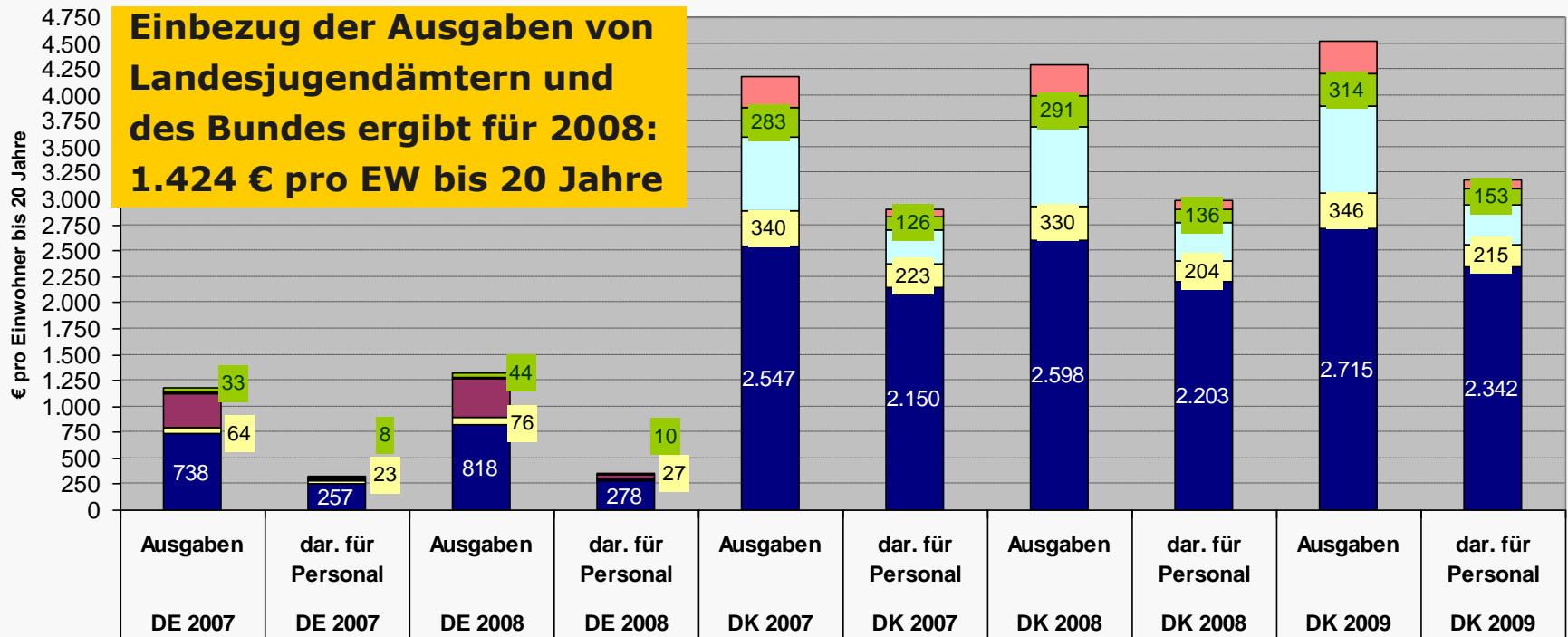
PM 12.8.2010:

Fünf Jahre „Kinderland Baden-Württemberg“ ein Erfolg. „Unser Ziel ist es“, erklärte Minister Rau, „Kindern und Jugendlichen die Möglichkeiten und die Unterstützung zu geben, die sie für eine gute Entwicklung (...) brauchen. Wir sind auf dem richtigen Weg. Auf zahlreichen Feldern habe man Spitzenpositionen ausbauen (...) können

Kommunale Ausgaben der Kinder- + Jugendarbeit

(€ pro EW bis 20 Jahre): **Vergleich Deutschland-Dänemark**

(DE: bereinigte Ausgaben; DK: laufende Ausgaben)



- Sonstiges (DK: u.a. Zuschüsse an private Clubs; sonstige Jugendarbeit)
- Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit
- Einrichtungen der Erziehungshilfe und Beratung (DK: Heime, 24-Std-Service-Einrichtungen)
- Erziehungshilfen (DE:incl. Adoptionsvermittlung)
- Einrichtungen der Jugendarbeit (Clubs, Wohnheime, Sonstige)
- Kinder-Tageseinrichtung (DE: incl. Förderung)

Erläuterungen:
Bereinigte Ausgaben enthalten Zuwendungen von Bund/Land
Bei DK teilweise Haushaltsansätze
(Personalausgaben = Rechnungsergebnisse)

Quellen:

DE: Stat. BA, Jahresrechnungsergebnisse kommunaler Haushalte, Fachserie 14, Reihe 3.3 (fortlaufend); Kinder- + Jugendhilfestatistik, und Bevölkerungsstatistik; **DK:** Statistics Denmark, Code BUDK 31 und BUDK 32, sowie Stat. Jahrbücher (fortlaufend); eigene Auswertung

Der Rechtsanspruch brachte einen Ausbauschub. Trotzdem ist der Krippenausbau unterfinanziert und die Qualität genügt nicht den fachlichen Kriterien

Merkmale	Deutschland	Skandinavien zum Vergleich
Betreuungs-garantie	Ab 1 Jahr Anspruch auf eine Teilzeitbetreuung; kann auch eine Tagespflegesein	Betreuung ab 26 Wo (DK) oder 1 Jahr (SE, NO) gemäß individuellem Bedarf. Kann mehr als 40 Std./Wo sein
Platzbedarf (U3-Kinder)	Wurde mit 750.000 Plätzen (35%) bewusst zu niedrig kalkuliert, dann auf 780.000 (39%) angehoben, was auch nicht reicht. Der Städte- und Gemeindebund hatte den Bedarf 2007 mit 897.000 Plätzen nicht falsch kalkuliert. (LVZ 3./4.03.2007)	Mit einem Bedarf von 50 bis 60% ist zu rechnen. In DK besuchen rd. 90% der 1- bis 2-Jährigen eine Kita. Unterschiede zwischen Klein- und Großstadt existieren dort kaum. Die soziale Akzeptanz wächst mit dem Angebot, wenn die Qualität stimmt.
Zeitlicher Umfang	Halbtagsbetreuung dominiert	Ganztagsbetreuung dominiert
Öffnungszeiten	Nur wenige Einrichtungen sind rund um die Uhr geöffnet	Ein erheblicher Teil der Einrichtungen bietet auch nachts und am Wochenende Leistungen
Gleicher Zugang	Nein. Die Elternbeiträge differieren extrem. Finanziell schwache Gemeinden erheben sehr hohe Gebühren (teilweise über 600 €/mtl.). Der Abschreckungseffekt ist erwünscht.	Die Gebühren sind staatlich gedeckelt, differieren daher nur in einem engen Korridor
Qualität	Gruppen sollten max. 10 Kinder haben, für die 2 Fachkräfte im Einsatz sind. Wird selten erfüllt. Auch die hohe Teilzeitquote (60%) ist problematisch. Um den Ausbau zu erleichtern, wurden Standards teilweise abgesenkt. Nach NUBBEK-Studie keine Verbesserung der Qualität gegenüber den 90er Jahren; gute Qualität in nur 10% der Kitas.	Fachlich empfohlene Standards werden überwiegend erreicht. Rd. ein Drittel der ErzieherInnen verfügen über eine semi-akademische Ausbildung. Es dominiert Vollzeitarbeit.
Arbeitsbedingungen	Nur eine Minderheit der rd. 469 Tsd. Beschäftigten kommt auf existenzsichernde Gehälter; viele Stellen können nicht besetzt werden.	Nur eine Minderheit kommt auf nicht existenzsichernde Gehälter

Kinder- und Jugendbetreuung in Deutschland – beachtliche Nominalsteigerungen aber ...

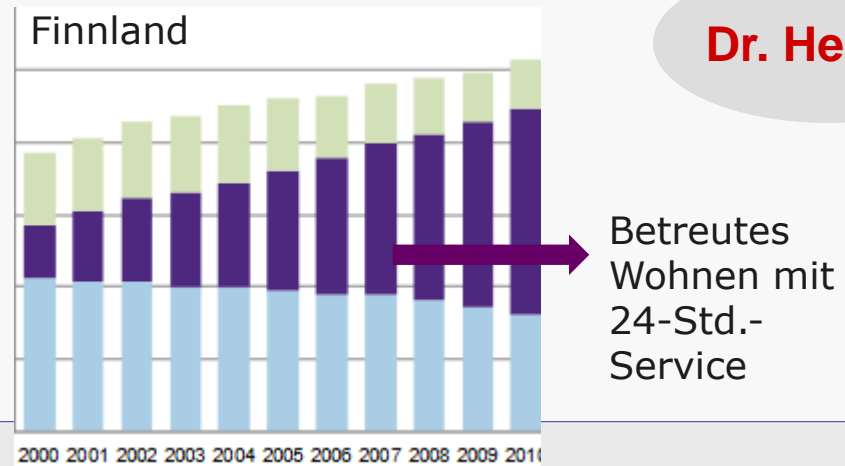
	1998	2002	2006	2010	Veränderung 1998 bis 2010
Ausgaben der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt (Mio. €): incl. KITAS	15.705,40	17.999,20	18.752,60	26.276,80	67,3
Ausgaben für Einrichtungen (ohne Kinderbetreuung) Mio. €					
Einrichtungen der Jugendarbeit	825,4	948,7	894,4	981,4	18,9
Jugendsozialarbeit	54,1	80,4	67,8	65,3	20,6
Einrichtungen für Erziehungshilfe (incl. Inobhutnahme)	225,1	278,4	164,5	175,8	-21,9
Insgesamt	1.436,20	1.707,60	1.471,70	1.608,40	12
Ausgaben für Hilfen und Einrichtungen pro EW von 1 bis 20 Jahren (€)					
Hilfesaussgaben	315,2	367	456,3	655,9	108,1
Jugendarbeit	22,3	25,2	26,8	33,8	51,9
Jugendsozialarbeit	8	8,9	9,7	20,4	155,4
Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen	46,7	33,4	85,8	135,2	189,7
Hilfe zur Erziehung	193,7	238,5	260,8	370,4	91,3
Einrichtungen	570,2	662,3	664	1.023,30	79,5
Jugendarbeit	46,5	54,3	53,4	62,7	34,8
Jugendsozialarbeit	15,8	19,3	15,5	11,3	-28,5
Erziehungshilfe	13	16,2	15,9	11,2	-13,8
Tageseinrichtungen für Kinder	449,3	524,3	538,1	898,9	100,1
Personalausgaben der Jugendhilfeverwaltung	39,9	40,3	38	21,6	-45,9
Gesamtausgaben	885,4	1.029,30	1.120,30	1.679,10	89,6

damit werden nur 40 Prozent des dänischen Niveaus erreicht

Ausgaben pro Einwohner von 1 bis 20 Jahren	2007	2009	2010	Veränderung (%)
Jugendverwaltung	179,7	208,2	218,2	21,4
Kinderbetreuungseinrichtungen	2.056,3	2.238,8	2.257,4	9,8
Jugendzentren, Clubs, offene Angebote	270,5	278,1	279,4	3,3
Präventionsmaßnahmen	321,5	390,0	402,6	25,2
24-Stunden-Einrichtungen	330,2	391,9	382,9	16,0
Unterbringung in Heimen und betreuten Wohnformen	490,4	592,8	607,4	23,9
Zuschüsse an private Institutionen	38,3	49,7	60,1	57,0
Ausgaben insgesamt	3.686,8	4.149,6	4.207,9	14,1
Einrichtungen und Hilfemaßnahmen (ohne Kinderbetreuung)	1.630,5	1.910,8	1.950,5	19,6
Dar.: Personalausgaben der Kommunen	3.050,6	3.340,9	3.418,9	12,1

Quelle: Cornelia Heintze 2013: 282 (Auszug aus Tab. 26)

Block 3



Pflege, soziale Betreuung und Alltagsunterstützung von Senioren auf der Highroad oder der Lowroad

- Entwicklung integrierter Leistungen. Das Beispiel Dänemark
- Konträre Systeme: gute Qualität oder geringe Ausgaben
- Öffentliche Ausgaben – wachsende Diskrepanz
- Reichweite und Leistungsdichte formaler Pflege
- **Beschäftigungsrelevanz:** Deutschland im Vergleich mit Dänemark und Norwegen
- **Was folgt auf die Familie? Konträre Trägerstrukturen**

Zitat und Befund zur Einstimmung

Michael Graber-Dünow (Altenpfleger und Heimleiter in Frankfurt)
 „Wenn eine Pflegekraft bis zu 15 pflegebedürftige Menschen versorgen soll, liegt es auf der Hand, dass tagtäglich unzählige Bewohnerbedürfnisse unbefriedigt bleiben müssen...
 Das gesamte Altenhilfesystem ist so marode, dass es angesichts der schon seit einer gefühlten Ewigkeit bekannten demografischen Entwicklung in Kürze endgültig vor die Wand fahren und in der Pflegekatastrophe enden wird.“

Quelle: Ders. (2013): Billige Augenwischerei. Antifolterstelle soll Pflegeheime kontrollieren, in: Dr. med Mabuse 205, Sep./Okt. 2013: S. 14f.

Patienten-Pflegekraft-Relation im internationalen Vergleich														Tab. 1
		BE	CH	DE	ES	FI	GR	IE	NL	NO	PL	SE	UK	Gesamt
Personal-schlüssel	Durchschnitt	7,8	5,5	10,3	10,3	5,8	9	6	4,9	3,8	9,7	6	7,7	7,2
	Minimum	5	3	6,1	7,2	3,9	5,7	4,8	3,4	2,8	6,8	3,9	5,1	2,8
	Maximum	12,7	9	14,5	14,1	8,4	14	7,9	6,8	5,6	14,2	9,2	10,7	14,5

Quelle: internationale RN4Cast-Auswertungen

Pflege insgesamt nach Internationaler Vergleichsstudie 2011 (Rafferty, Anne-Marie et al: Nurse Forecasting in Europa (12 Partnerländer)

Deutsche Pflegecharta (2005)

Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe und auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben führen zu können.

....

Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung

„Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung“.

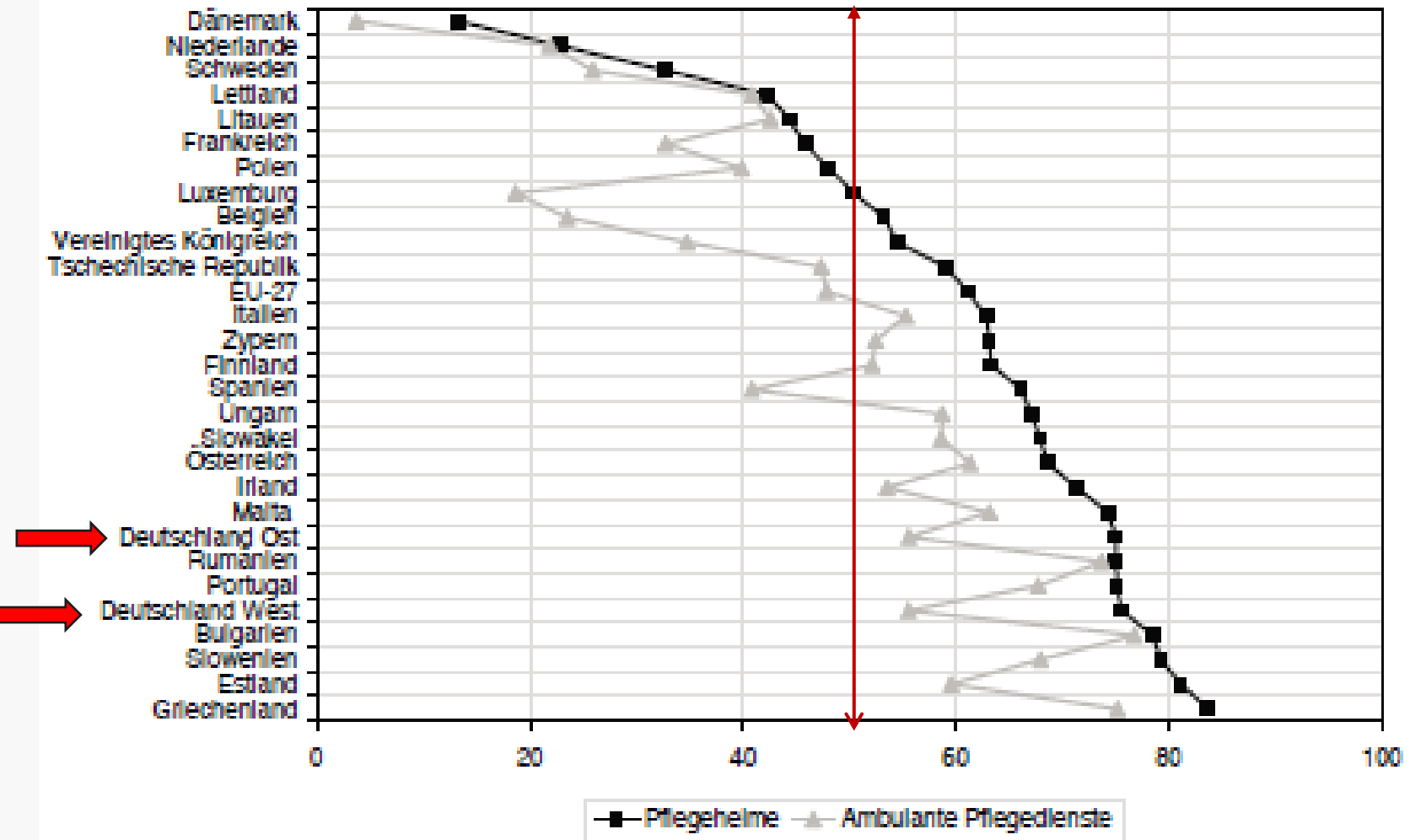
Eurobarometer-Befunde (2007)

(zit. aus: ISI 40 – Juli 2008, S. 3f.)

- ▶ In Deutschland werden stationäre und ambulante Pflegedienste häufiger für unerschwinglich gehalten als im EU-Durchschnitt. 55% der Deutschen betrachten ambulante Dienste als zu teuer. Noch dramatischer fällt hierzulande der Befund für Pflegeheime aus: Rund 75% der Deutschen halten die stationären Dienste für nicht erschwinglich! Eine solche Negativschatzung findet sich in keinem anderen Land mit vergleichbarem Wohlfahrtstypus. Die
- ▶ 35% der Ostdeutschen und sogar 42% der Westdeutschen beurteilen die Qualität der stationären Pflege als ‚ziemlich schlecht‘ oder ‚sehr schlecht‘. Schlechter als in Westdeutschland wird die Qualität der stationären Pflege damit nur in den osteuropäischen Ländern sowie in Griechenland und Italien bewertet! Die

Pflege im Urteil der Bevölkerung

Grafik 3: Erschwinglichkeit der Pflege (Prozentanteile „nicht erschwinglich“)



Quelle: Eurobarometer 2007; zit. nach ISI 40 – Juli 2008

Beispiel Dänemark: Neue Weichenstellungen in den 80er Jahren

Ende der 70er Jahre: **Intensive Debatte um Neuausrichtung der Pflegepolitik**

Ziele:

- Zugänglichkeit der kommunalen Gesundheitsdienste für alle Einwohner unabhängig von ihrer Wohnform.
- Prävention als Priorität, um die individuellen Möglichkeiten zu fördern und die gesundheitsbezogenen Ressourcen zu stärken

Lösungen

(I) Wegweisend wurde Projekt der Gemeinde Skaevinge (5000 EW): 1984 bis 1988

Was machte die Gemeinde?

1. Unabhängig voneinander arbeitenden Dienste wurden in multiprofessionellen Teams zusammengeführt.
2. Bestehendes Altenpflegeheim wurde in ein Gesundheitszentrum mit Einbindung privater Mietwohnungen umgewandelt.
3. An das Gesundheitszentrum wurde ein Pflegedienst mit 24-Stunden-Service angedockt, der nun für die gesamte Gemeinde zuständig war.

▶ **Ergebnis:** Der Ansatz (**Vorrang der häuslichen Pflege**) erwies sich sowohl für die ehemaligen AltenheimbewohnerInnen wie auch für das nun interdisziplinäre Personal als zukunftssträchtig. Die meisten dänischen Kommunen haben den Ansatz übernommen.

(II) Mitte der 80er Jahre ergab eine Studie, dass Zahl der Krankenhauseinweisungen sinkt, wenn präventive Hausbesuche durchgeführt werden. ▶ **Präventive Hausbesuche** etablieren sich als weitere Säule des dänischen Systems. 2002 machte der Gesetzgeber die Durchführung zur Pflicht und nahm eine Vereinheitlichung vor.

Deutsches Pflegesystem in der Low-Road-Falle

Deutsches System ist familienbasiert

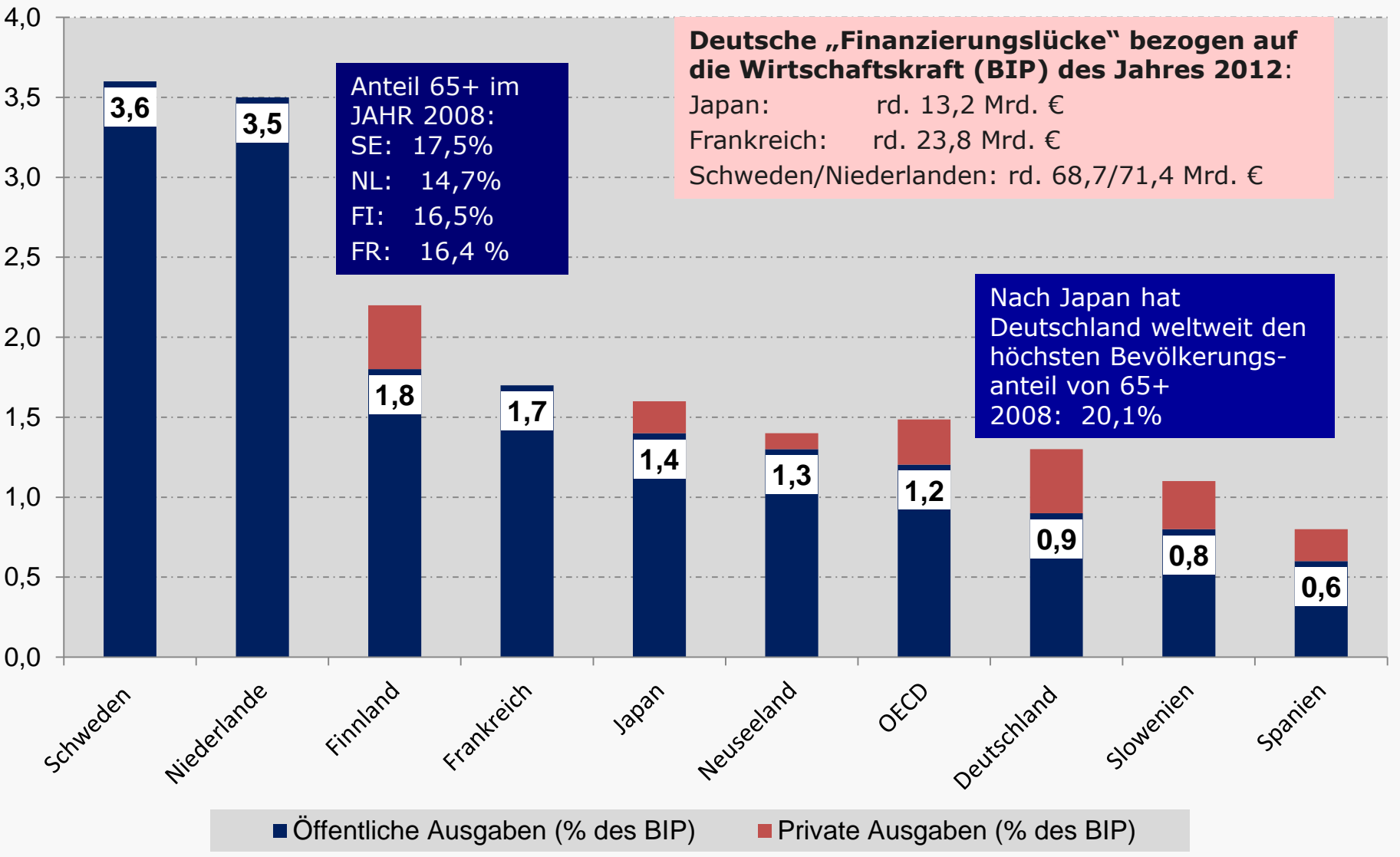
Pflege und Betreuung **überwiegend informell** (Frauen als unbezahlter Pflegedienst)

- **Enge Regulierung** des Einsatzes öffentlicher Mittel. Ziel: Geringhaltung der Ausgaben; Qualität ist Nebensache
- **Geringhaltung der Qualifikationen** bei professioneller Pflege (keine Akademisierung wie in fast allen hoch entwickelten Ländern)
- **Körperlich verengter Pflegebegriff** (soziale Betreuungsbedarf begründet nur bei nachgewiesener Demenz einen minimalen keinen Anspruch)
- **Hoher Kommerzialisierungsgrad** mit zersplitterten Strukturen, anfällig für Lohndumping und polarisierte Qualitäten
- **Billigdienstleistungsökonomie**

Systeme der nordischen Länder sowie der Benelux-Länder sind serviceorientiert:

- Pflege und soziale Betreuung erfolgt professionell; pflegende Angehörige erhalten Lohnersatzleistungen
- Steuerung orientiert sich am individuellen Bedarf
- Pflege ist akademisiert; deutsche Pflegefachkräfte werden als Assistenzkräfte beschäftigt
- Weiter Pflegebegriff (soziale Betreuung steht im Mittelpunkt)
- Noch geringe Privatisierung und Kommerzialisierung (SKAN: Kommunen als Träger dominieren)

Öffentliche Finanzierung formeller Leistungen der Langfristpflege (Zeitraum 2005 – 2008/9)



Anteil 65+ im JAHR 2008:
 SE: 17,5%
 NL: 14,7%
 FI: 16,5%
 FR: 16,4 %

Deutsche „Finanzierungslücke“ bezogen auf die Wirtschaftskraft (BIP) des Jahres 2012:
 Japan: rd. 13,2 Mrd. €
 Frankreich: rd. 23,8 Mrd. €
 Schweden/Niederlanden: rd. 68,7/71,4 Mrd. €

Nach Japan hat Deutschland weltweit den höchsten Bevölkerungsanteil von 65+ 2008: 20,1%

■ Öffentliche Ausgaben (% des BIP) ■ Private Ausgaben (% des BIP)

Laufende öffentliche Pflegeausgaben 1999 bis 2009/2010 im deutsch-skanandinavischen Vergleich: Ausgaben pro Einwohner (€) und BIP-Anteile (%)

	1999	2005	2008	2009	2010	Veränderung p.a. (%)
Deutschland (Pflegeversicherung: Alle Altersgruppen)						
Bevölkerung ab 65 Jahren (Mio.); 1.1.d.J.	13,1	15,4	16,5	16,7	16,9	2,7
Ausgaben am BIP (%)	0,77	0,76	0,73	0,81	0,82	0,5
Ausgaben pro EW	189,5	205,8	221,4	235,7	249,7	2,9
Informelle Pflege	66,3	62,3	65,7	69,4	72,7	0,9
Formelle Pflege	123,1	143,5	155,7	166,1	177,1	4,0
Ausgaben pro 65+-EW	1.189	1.105	1.102	1.154	1.209	0,2
Informelle Pflege	416,3	334,5	326,9	340,1	352,0	-1,4
Formelle Pflege	772,9	770,5	774,9	814,2	857,3	1,0
Dänemark (nur 65+ incl. Behinderte)						
Bevölkerung ab 65 Jahren (Tsd.); 1.1.d.J.	790,5	812,5	853,0	875,5	902,9	1,3
Ausgaben am BIP (%)	2,14	2,27	2,23	2,48	2,47	1,4
Ausgaben pro EW	652,4	863,0	945,8	1.018	1.038	5,4
Pflege und Betreuung	604,8	794,0	856,9	908,9	906,5	4,5
Präventive Hausbesuche	K.A.	36,3	73,2	92,3	116,8	42,0
Pflegeheime	47,6	32,7	15,7	17,1	14,7	-6,3
Ausgaben pro 65+-EW	4.385	5.747	6.071	6.410	6.357	4,1
Pflege und Betreuung	4.065	5.288	5.501	5.722	5.552	3,3
Präventive Hausbesuche	0,0	241,7	470,1	581,1	715,4	36,9
Pflegeheime	320,1	217,9	100,4	107,6	90,2	-6,5

Laufende öffentliche Pflegeausgaben 1999 bis 2009/2010 im deutsch-skanandinavischen Vergleich: Ausgaben pro Einwohner (€) und BIP-Anteile (%)

	1999	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Veränderung p.a. (%)
Norwegen (Langzeitpflege: alle Altersgruppen)										
Bevölkerung ab 65 Jahren (Tsd.); 1.1.d.J.	688,0	678,8	673,6	677,7	682,5	685,6	693,3	704,8	722,7	0,5
Ausgaben am BIP (%)	2,05	2,03	2,37	2,20	2,14	2,18	2,20	2,55		2,5
Ausgaben pro EW	726	879	1.056	1.183	1.266	1.345	1.484	1.575		11,7
Institutionell	501,6	594,9	699,7	755,6	800,2	834,6	919,3	976,4		9,5
Häuslich	224,5	284,1	356,5	427,1	465,6	510,0	564,2	598,6		16,7
Ausgaben pro 65+-EW	4.692	5.831	7.138	8.039	8.606	9.181	10.137	10.725		12,9
Institutionell	3.241	3.946	4.729	5.136	5.441	5.698	6.282	6.649		10,5
Häuslich	1.451	1.885	2.409	2.903	3.166	3.483	3.855	4.076		18,1
Schweden (Ältere plus und ohne Behinderte): Daten für 2010 vorläufig										
Bevölkerung ab 65 Jahren (Tsd.); 1.1.d.J.	1.538	1.531	1.534	1.554	1.565	1.584	1.608	1.645	1.691	0,9
Ausgaben am BIP (%)					2,8	2,8	2,9	3,0	2,9	
Ausgaben pro EW (Ältere und Behinderte)	945	1.065	1.211	1.271	1.317	1.373	1.445	1.459	1.495	5,3
Ausgaben pro EW (Ältere)					1.011	1.043	1.094	1.103	1.124	2,8
Ausgaben pro 65+-EW					6.425	6.611	6.867	6.824	6.832	1,6

1) Umrechnung auf € jeweils zum Kurs vom 10.6.2011

Quellen: Dänemark: „Accounts of municipalities by region, kind, dranst, function and time“ (Code REG31 bis 2006; dann REGK31). Norwegen: „Current expenditure on health, by function of care. 1997-2009; Schweden: “Gross and net costs for municipalities operations” (Code OE0107V3)

Wachsende Divergenz statt Konvergenz

Öffentliche Mehrausgaben skandinavischer Länder pro Einwohner (nominal)

Dänemark: 1999 + 460 €; 2010: + 788 €

Schweden (Netto-pro-Kopf-Kosten der Gemeinden; ohne Behinderte):

2006 + 803 €; 2010: + 874 €.

Norwegen: 1999 + 537 €; 2009: + 1.339 €

Finnland: 1999 + 64 €; 2009 + 217,4 €

Öffentliche Mehrausgaben skandinavischer Länder pro Einwohner ab 65 (NO 67) Jahren

(rechnerisch pro Kopf)

Dänemark: 1999 + 2.876 € 2010: + 5.148 €

Schweden: 2006 + 5.344 € 2010: + 5.623 €

Norwegen: 1999 + 3.503 € 2009: + 9.571 €

Finnland: 1999 + rd. 500 € ; 2009 + rd.1.475 € (FI: bereinigte Bruttoausgaben)

Erläuterung: Nur Leistungsausgaben (ohne Verwaltung). In Deutschland beziehen sich die Ausgaben auf Pflegebedürftige insgesamt, incl. Behinderte in Heimen. Gegenläufig nicht mit enthalten sind die stark rückläufigen Ausgaben der Kommunen. In skandinavischen Ländern nur Ausgaben für Ältere mit national unterschiedlicher Abgrenzung.; Umrechnung auf € zum Kurs vom 11.6.2011

Angaben zu Island sind wegen des dramatischen Kursverfalls der isländischen Krone problematisch. Zum Umrechnungskurs vom 10.6.2011 lagen die rechnerischen Ausgaben pro Einwohner ab 65 Jahren etwas über dem deutschen Niveau.

Differenz zu Finnland ist etwas überzeichnet; sinkt etwas, wenn Nettoausgaben betrachtet werden.

Quelle: Heintze (Expertise im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung, i. E.)

3.7 Formelle Pflegequoten Älterer

	Deutschland				Dänemark		FI	IS	Norwegen		SE
	1999	2007	2009	2011	2009	2012	2009	2010	2000	2011	2009
Ab 65-Jährige, die professionelle häusliche Langfrist-Care-Leistungen erhalten (%); NO 67+	2,9	2,8	3,0	3,1	Alle Sachleistungsarten (25,6)	Nur Home-Help 14,6	6,4	20,8	19,6	rd. 17	12,5
Ab 65-Jährige, die in Heimen oder Pflegewohnungen versorgt werden (%)	4,0	4,0	4,2	4,1	4,7	4,3		8,1	10,9	9,3	5,8
Ab 75-Jährige, die vom häuslichen Altenservice erreicht werden (%)	5,5	5,5	5,8		Incl. Präventive hausbesuche rd. 66%		11,6				

Blick auf Island:
 Inselstaat hat sich ohne massive Sozialkürzungen erfolgreich aus dem Fast-Staatsbankrott herausgekämpft. Ältere mussten kaum Einschränkungen in Kauf nehmen. Es stehen weiterhin ausreichend Gemeinschaftszentren, Tages-pflegezentren und Heimplätze zur Verfügung. **Häusliche Hilfe 2011:**
20,9 % der Älteren (65+) erhält Home-Help-Leistungen. Dies beinhaltet Soziale Betreuung; Haushaltshilfe; Essenslieferung; Taxiservices für Ab-67-Jährige (max. 30 Fahrten im Monat)

Deutschland: Pflegefachkräftemangel als hausgemachtes Problem

Wer pflegt uns in Zukunft?

Fachkräftemangel beim Pflegepersonal seit langem absehbar

(1) Im Jahr 2025 werden **rund 152.000 Beschäftigte in Pflegeberufen fehlen**, um die dann zu erwartende Zahl an Krankenhauspatientinnen und -patienten und Pflegebedürftigen zu versorgen. Umgerechnet auf die volle tarifliche Arbeitszeit entspricht dies etwa **112.000 Pflegevollkräften** in Krankenhäusern, ambulanten und (teil-stationären Pflegeeinrichtungen).

Quelle: PRESSEMITTEILUNG BiBB 46/2010, Bonn, den 06.12.2010

(2) Bezogen auf den heutigen Pflegebedürftigkeitsbegriff wird mit rd. 50 % mehr Pflegebedürftigen im Jahr 2030 gerechnet; eine **halbe Mio. Stellen** für Vollzeitkräfte werde unbesetzt bleiben (Pflegerport 2012 der Bertelsmann-Stiftung)

Reaktion der Politik

- Keine Mindest-Personalschlüssel; bei Kliniken wurde die Pflege-Personalverordnung 1996 ersatzlos gestrichen
- Pflegedienste werden zugelassen, auch wenn der Fachkräfteanteil unter ihren Beschäftigten nicht den Kassenvorgaben entspricht und/oder die Löhne unter dem ortsüblichen Niveau liegen
- Da in Deutschland ausgebildete Fachkräfte weiter auswandern (mehr als 50% der seit 2008 ausgewanderten Altenpfleger ging nach Norwegen, rd. 14 % nach Dänemark...) werden nunmehr Kräfte aus China, Indien, Thailand etc. angeworben und vermehrt Freiwillige in Stellung gebracht.
- Es läuft eine Pflegebotschafter-Imagekampagne seitens des Gesundheitsministeriums

Wurde dort in der Früh-schicht bei 20 Patienten mit 2 Pflegekräften und einem Lehrling gearbeitet, **sind wir hier bei 15 Patienten (...)** morgens sechs Leute – Lehrlinge laufen nebenher und zählen nicht.

Fazit des Ganzen: (...) Es hat mir noch nie so viel Spaß gemacht, in der Pflege zu arbeiten, wie hier in Norwegen. **In Deutschland kam ich nach einer Schicht völlig erschlagen nach Hause. Hier habe ich nach der Schicht noch genug Energie, um z.B. eine Wanderung durch die wunderschöne Natur zu machen. In diesem Sinne schöne Grüße an all meine geplagten Kolleginnen und Kollegen, die es immer noch aushalten, im deutschen Pflegesystem für einen Hungerlohn engagiert zu arbeiten.“**

Deutschland: Pflegefachkräftemangel

Aus Internetblogs von AltenpflegerInnen (Eintrag 2009)

„Die Arbeitssituation als Altenpfleger in Deutschland ist nun schon wirklich katastrophal. Habe auch 2 Jahre als Fachkraft in Deutschland gearbeitet und bin dann regelrecht nach Dänemark (...) "geflohen". Die Arbeitsbedingungen sind um einiges besser. Ich arbeite 30 Std/W, habe 8 Bewohner und wir sind morgens zu 3... Nur so als Info: In Deutschland war ich morgens manchmal alleine mit 14 Bewohner!!). Verdienne mit 30 Std./W. ein wenig mehr als wie in Deutschland bei 40 Std/W!. Zudem weniger Stress und nettes Arbeitsklima. ...

Resümee von Praktikantinnen:

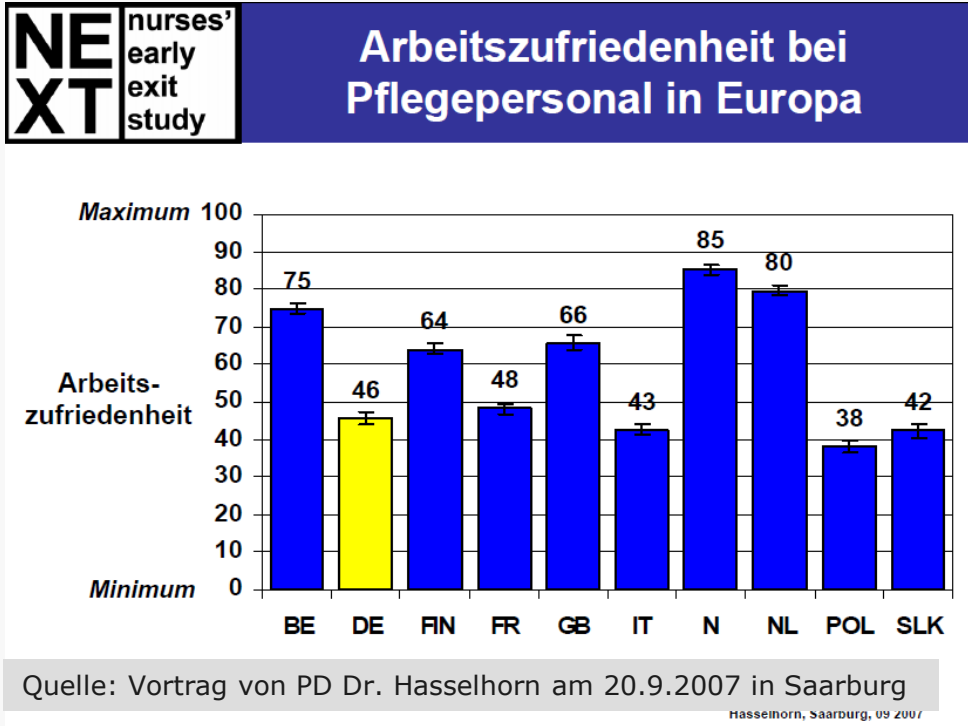
„Nur die Bereitschaft zu einem gänzlichen Systemwechsel in den meisten Heimen könnte dänische Verhältnisse bringen. (...) Die andere Möglichkeit wäre gar nicht durchführbar: alle alten Menschen, die in ein Heim wollen, gehen nach Dänemark.“

Anzeige vom 4.12.2010

Deutsche examinierte Altenpfleger/innen für Festanstellung in Dänemark gesucht

Geboten wird: 6 Monate bezahlter Dänischunterricht in Esbjerg; Kostenlose Unterkunft in einer WG; Frühstücks- und Mittagsbüffet kostenlos in unserem Hause; ein Überbrückungsgeld von 80.- Euro brutto pro Kurstag. Nach dem Sprachkurs Festanstellung (Vollzeit 37 Std.; Gehalt 2900,- Euro brutto plus Schichtzulagen).

Hallo, habe Neuigkeiten von einem Altenpfleger der seit einem Monat in Dänemark arbeitet. Personalschlüssel super.. Wenn ich mir alles richtig gemerkt habe sind 2-3 Pflegekräfte für 8 Bewohner zuständig.. Gehalt, was er in Dt bei 40 h bekam, verdient er dort bei 30 h Woche. Der ganze Papierkram fällt weg, DK hatte wohl mal mit diesem Zeug angefangen, jedoch schnell wieder abgestellt. nur reine Dokumentation im Bericht bei etwas Außergewöhnlichen. Es scheint dort wirklich Zeit für Menschlichkeit zu geben, außerdem hat man dort dann ... auch mal Zeit für Sachen die man mal in der Altenpflegeschule gelernt hat. Also, es scheint auch anders zu gehen. lg, nachteule



DGB-Index Gute Arbeit
 2008: 50% sagen, dass sie nicht bis zum Rentenalter durchhalten
 2012: 75% sagen, dass sie nicht bis zum Rentenalter durchhalten

Die NEXT-Studie wurde mit Förderung der Europäischen Kommission von Herbst 2002 bis Herbst 2004 in 11 europäischen Ländern durchgeführt. Sie basiert auf Befragungen und Organisationsanalysen.

In Belgien, Norwegen und den Niederlanden (servicebasierte Systeme mit hohem Professionalisierungsgrad) ist die Neigung, aus dem Beruf auszusteigen, relativ gering. In Großbritannien, Italien und Deutschland ist sie relativ hoch

Meinungsumfrage des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) unter 3.048 Pflegekräften, (2.10.2008 bis 28.02.2009) :
 In Heimen gaben 65 % an, sie würden Angehörige und Freunde nicht im eigenen Arbeitsbereich versorgen lassen. Die Qualität sei nicht gut genug. Nur eine Minderheit (Heime: 12,8 %; ambulante Dienste: 17 %) ist der Auffassung, die Pflegequalität habe sich in den letzten Jahren verbessert.

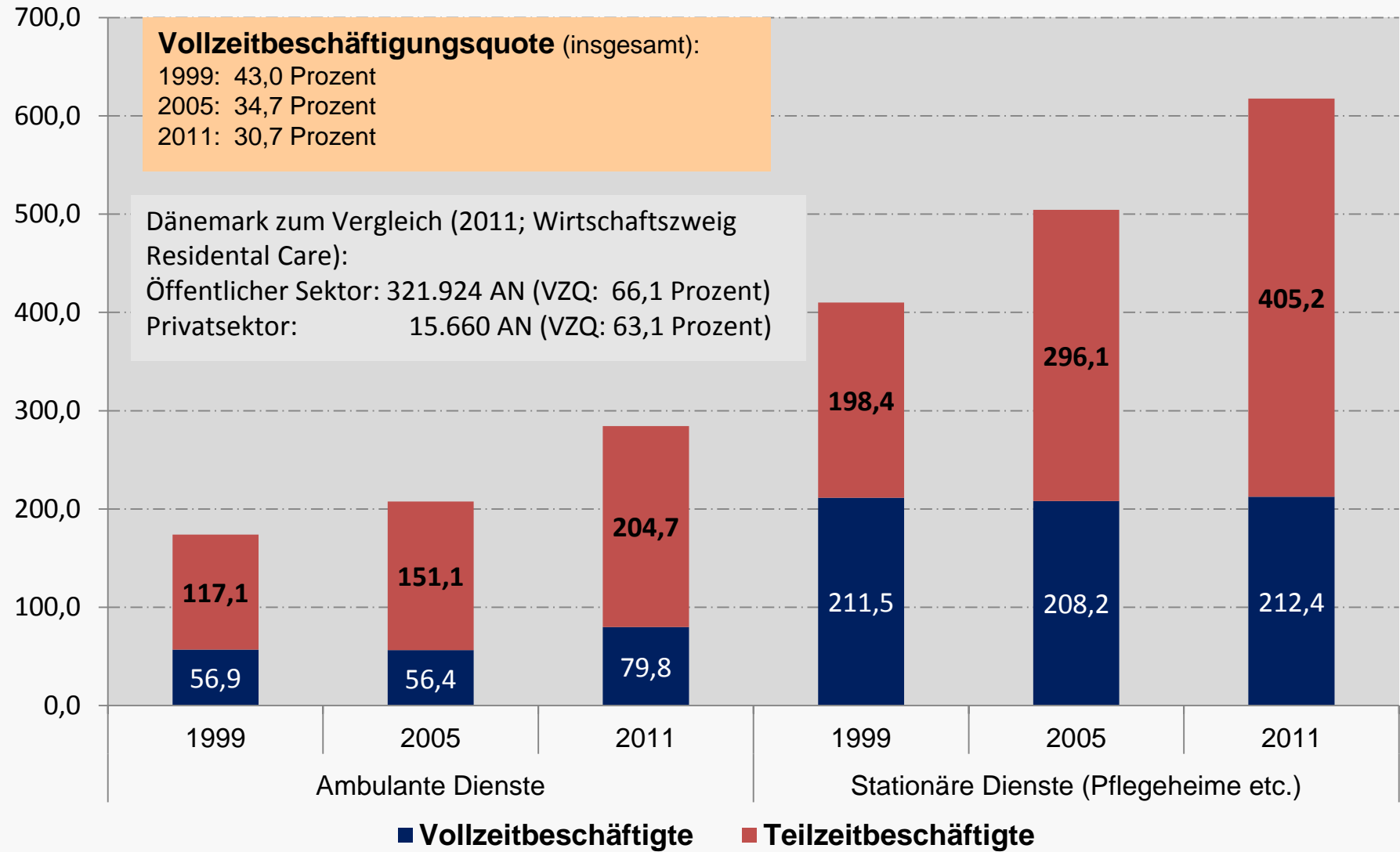
Deutliches Beschäftigungswachstum, aber getragen vorrangig von der Ausweitung von Teilzeit

(Angaben in 1000)



Vollzeitbeschäftigungsquote (insgesamt):
 1999: 43,0 Prozent
 2005: 34,7 Prozent
 2011: 30,7 Prozent

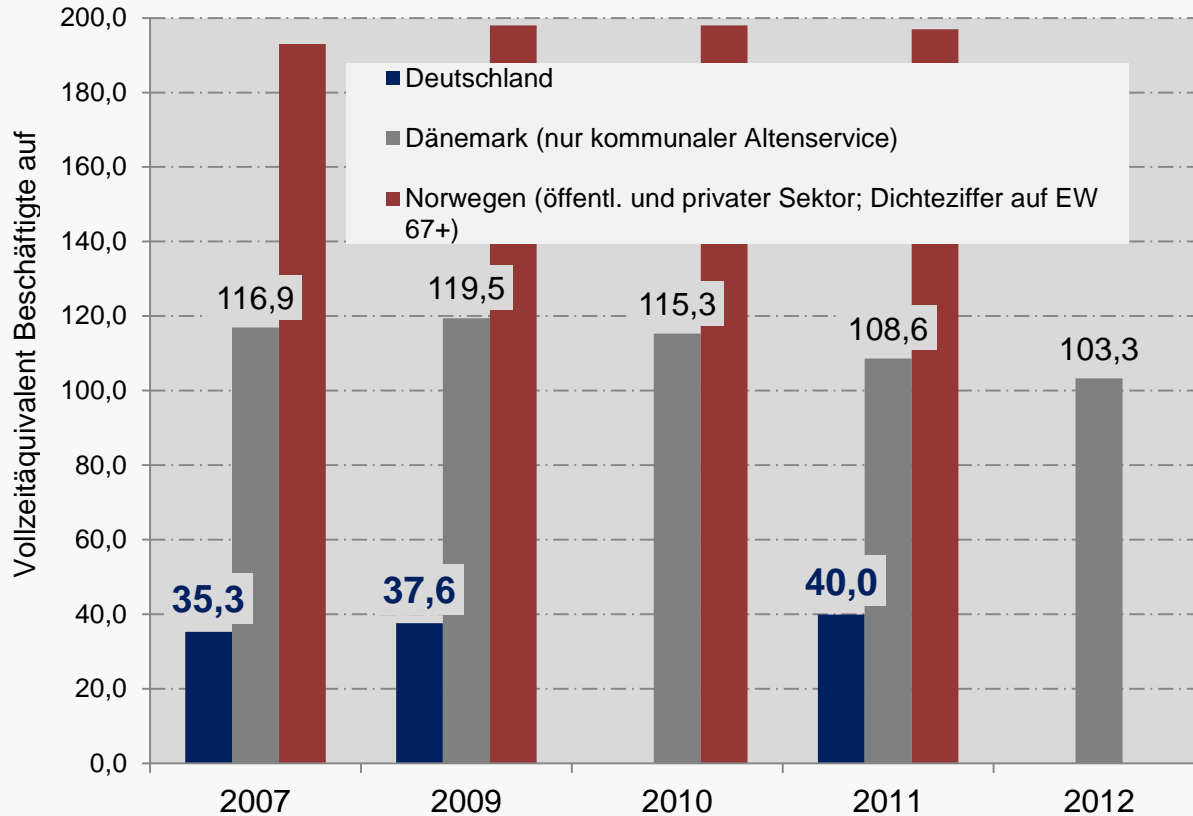
Dänemark zum Vergleich (2011; Wirtschaftszweig Residential Care):
 Öffentlicher Sektor: 321.924 AN (VZQ: 66,1 Prozent)
 Privatsektor: 15.660 AN (VZQ: 63,1 Prozent)



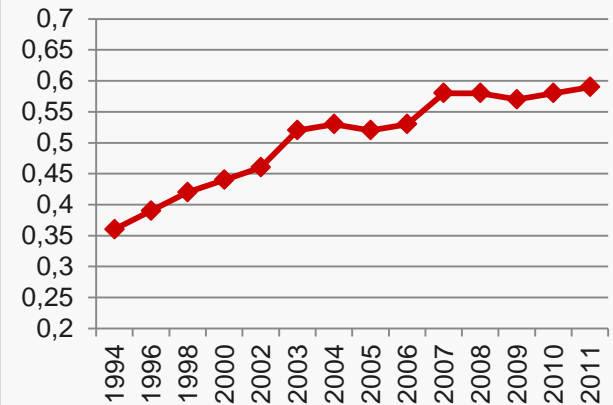
Pflege- und Hilfsleistungen für Ältere: Beschäftigungsdichten



Rechnerische Vollzeitkräfte auf 1000 Ältere im Vergleich



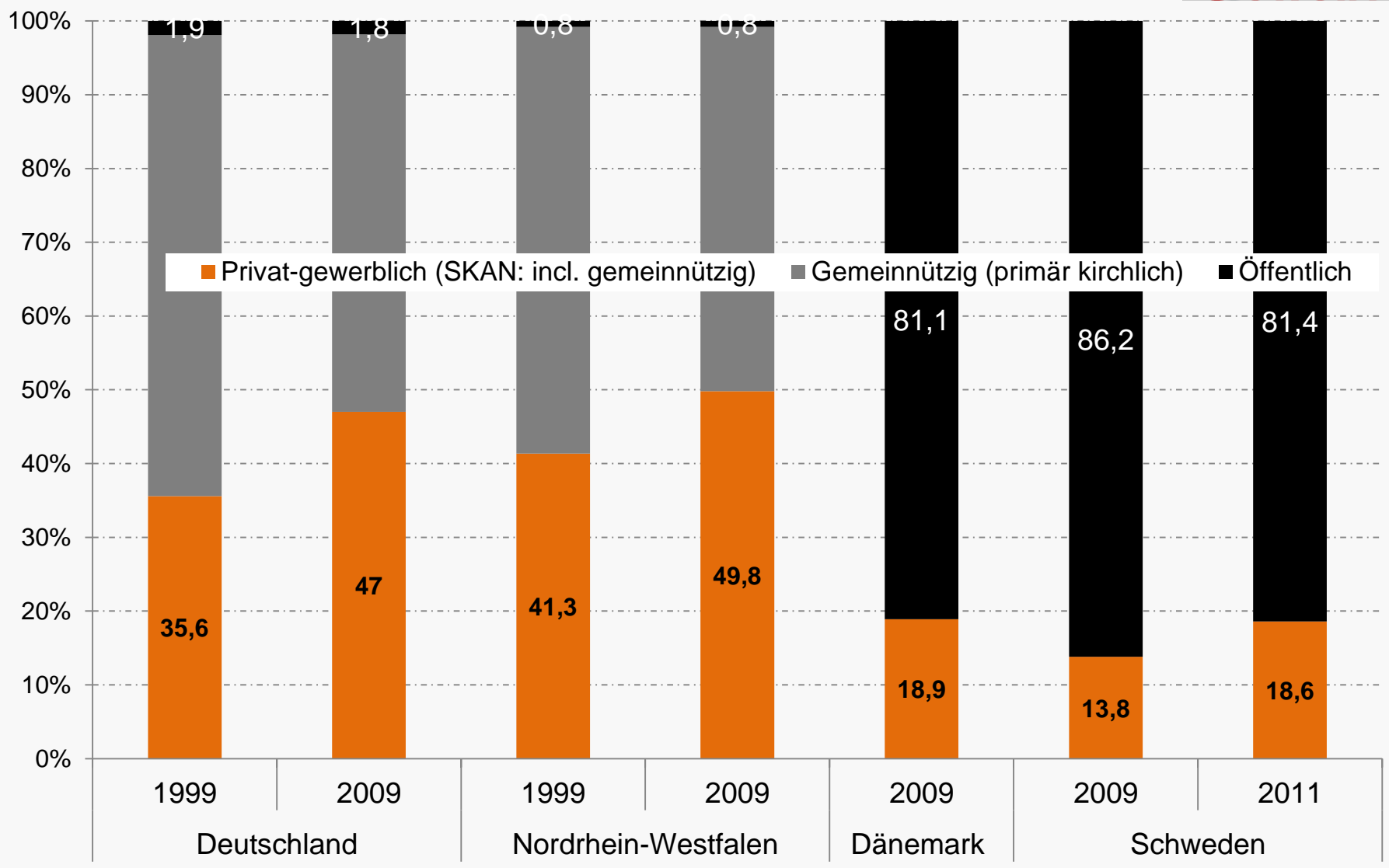
VZÄ-Beschäftigte pro VZÄ-Hilfeempfänger in Norwegen



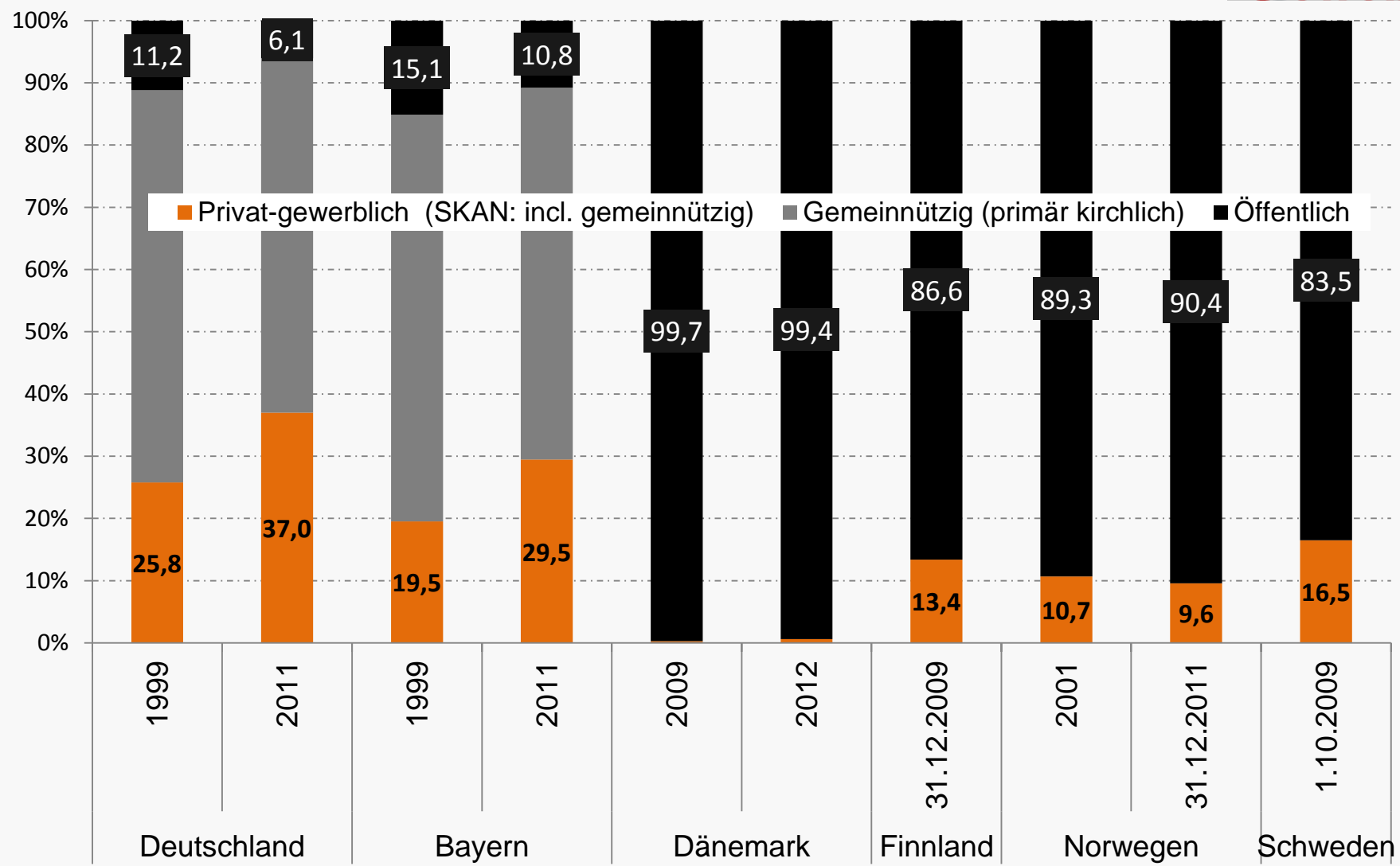
Quellen: Stat. Bundesamt, Pflegestatistik 2007, 2009 und 2011; Pfleregister von Dänemark und Norwegen (Stand 2013); eigene Auswertung

Dänischer kommunaler Altenfürsorgeservice (rechnerische Vollzeitkräfte)
2009: 104.586,3; 2012: 99.961

Trägerstruktur im deutsch-skandinavischen Vergleich (1999, 2009): häusliche resp. ambulante Pflege



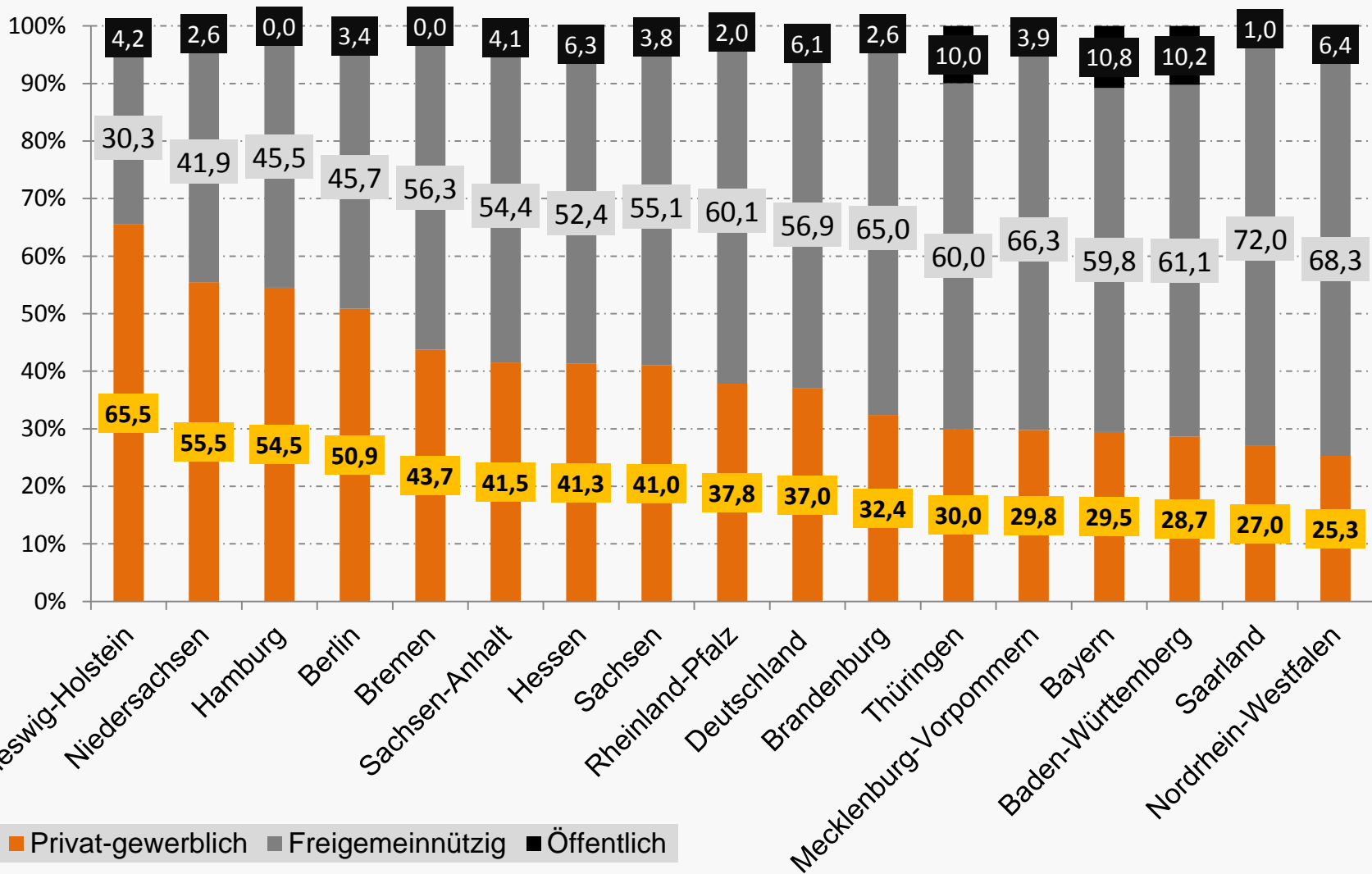
Trägerstruktur im deutsch-skandinavischen Vergleich (1999, 2009): Heime



Bewohner (DE, FI, SE) resp. Plätze (DE, NO)

Quelle: Heintze 2012 (Langfassung, Tab. 17ff.); update bei DE, DK und NO (Daten vom April 2013)

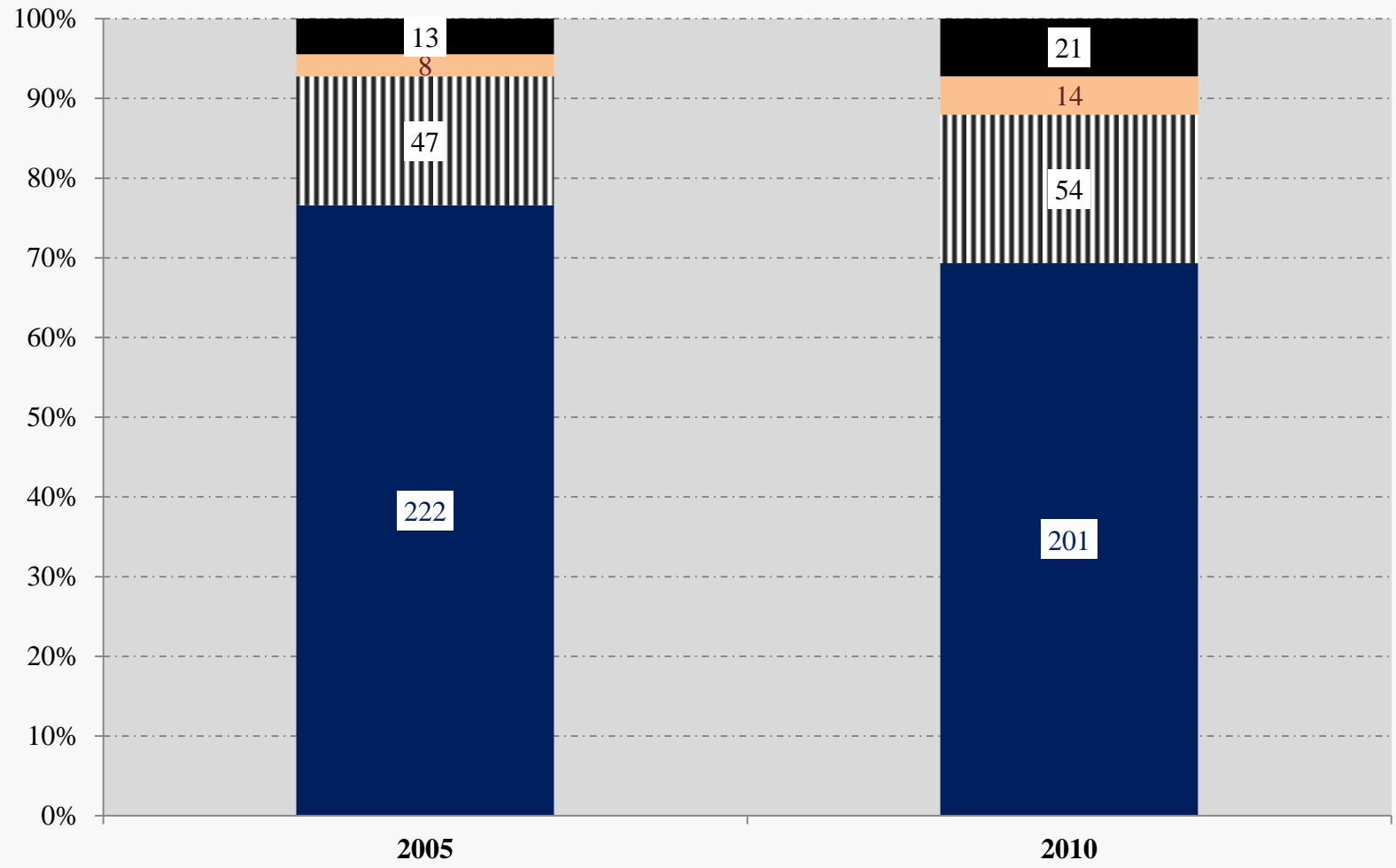
Trägerstruktur im stationären Bereich 2011



Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik, update vom März 2013

Schweden:

Outsourcing hat zugenommen, bewegt sich aber auf noch geringem Niveau



Quelle: Statistics Sweden, Datenbestand "Purchase of services in municipalities as share of the total costs for operations by region and field of operation. Year by region, activity and period"; Auswertung der Daten aller 290 Gemeinden

■ < 10 Prozent ▨ 10 Prozent bis < 20 Prozent ■ 20 Prozent bis < 30 Prozent ■ mehr als 30 Prozent

Resümé zu Pflege in Deutschland

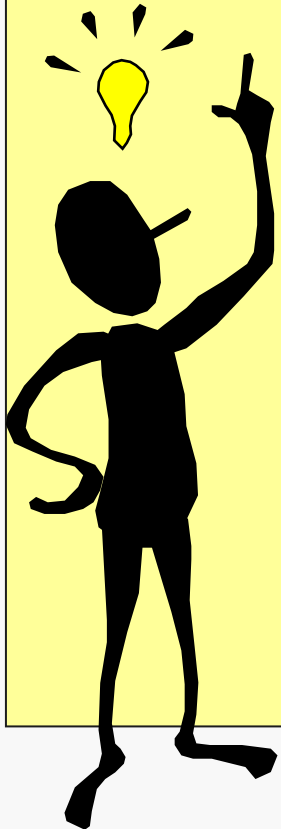
- Präferenzen bilden sich auch mit Blick auf das Angebot
- Familiarisierung behindert Frauengleichstellung; schleichend erodiert sie
- Hohe Gewichtung der Aspekte „soziale Betreuung“ und Alltagshilfe kommt dem entgegen, was ältere Menschen benötigen
- Der Vergleich liefert Impulse für ein **stärkeres Engagement der Kommunen** als Infrastrukturplaner und Dienstleister (Kooperationen von gemeinnützigen und öffentlichen Trägern im Rahmen der Schaffung von versorgungs- und betreuungssicheren Wohnkonzepten)
- **Aufsuchende Beratung und Betreuung** (nicht zur Kontrolle, sondern zur Hilfe; angedockt an Pflegestützpunkte oder kommunale Seniorenbüros)
- **Hürden für weitere Professionalisierung beseitigen** (Kooperation erfordert gleiche Augenhöhe)
- **Dabei:** Ohne **massive Verstärkung der öffentlichen Finanzierung** kann die Logik der Billigdienstleistungsökonomie nicht verlassen werden. Damit bleibt der Pflegeberuf wenig attraktiv; ist mit einer stetigen Ausweitung grauer Pflegemärkte zu rechnen, mit weiterer Polarisierung bei der Qualität...

Resümé übergreifend: Im Rahmen des marktförmigen Pfades sind wesentliche Verbesserungen nicht zu erwarten

- **Wettbewerb** ist unter den gegebenen Bedingungen ein reiner Preiswettbewerb zulasten der Beschäftigten.
- **Geringer gewerkschaftlicher Organisationsgrad** in den zerklüfteten privaten Dienstleisterstrukturen, daher kein Gegenmachtpotential. Gewerkschaftlicher Organisationsgrad liegt im öffentlichen Dienst weit höher als den fragmentierten Kleinunternehmen
- **Mischökonomie** als Kapitalismuskorrektiv: Relevanter Anteil öffentlicher Dienstleistungsproduktion als Voraussetzung
- **Teufelskreis:** Es kommt nicht nur zu Einrasteffekten bei der Niedriglohnbeschäftigung, sondern zu Folgewirkungen, die den allgemeinen Stresspegel erhöhen und damit Richtungsänderungen zusätzlich erschweren. Beispiel: Demografieproblem. Der demografische Anpassungsdruck ist in Ländern mit guter öffentlicher Careinfrastruktur (Skandinavien, Niederlande, Belgien...) wesentlich geringer, weil dort die Geburtenrate weit höher ist. Zugleich bleiben Menschen dort länger von chronischen Erkrankungen verschont, was das Gesundheitssystem entlastet.
- **Nicht lösbarer Widerspruch:** Markt und Demokratie sind konträre Steuerungsmechanismen. Güter gemäß gesellschaftlichem Bedarf verweisen auf die Entscheidung via demokratischem Verfahren (Umfang, Reichweite, Qualität). Nur so ist hohe Qualität und allgemeine Verfügbarkeit möglich. Vorausgesetzt ist eine bedarfsangemessene Finanzierung.



„Große Hoffnung“ (Fourastié 1949, 1967) oder Treiber sozial-gesellschaftlicher Polarisierung? Beides ist möglich.
Die Entscheidung liegt bei der Politik



Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit