

Arbeitszeit von Frauen und Männern

Status Quo und Alternative Arbeitszeitkonzepte

Claudia Sorger (L&R Sozialforschung)



ARBEITSZEIT: WAS GEHT? WAS ZÄHLT?

Arbeitszeitgestaltung in den Gesundheits- und Sozialberufen

13. November 2017

Überblick

Konzepte zur Gestaltung der Arbeitszeit

- Arbeitszeitverkürzung, Vereinbarkeit Beruf / Familie, Work-Life-Balance, Geschlechtergerechte Arbeitszeit, Lebensphasenorientierte Arbeitszeit, 4-in-1-Perspektive

Verteilung der Arbeitszeit von Frauen und Männern

- Aktuelle Arbeitszeitdaten und Arbeitszeitwünsche Gesamt
- Arbeitszeit und Arbeitsbedingungen im Gesundheits- und Sozialbereich

Beispiele zur Verkürzung der Arbeitszeit im Gesundheitsbereich

- Schweden: Umsetzung der 30-Stunden-Woche in einigen Betrieben

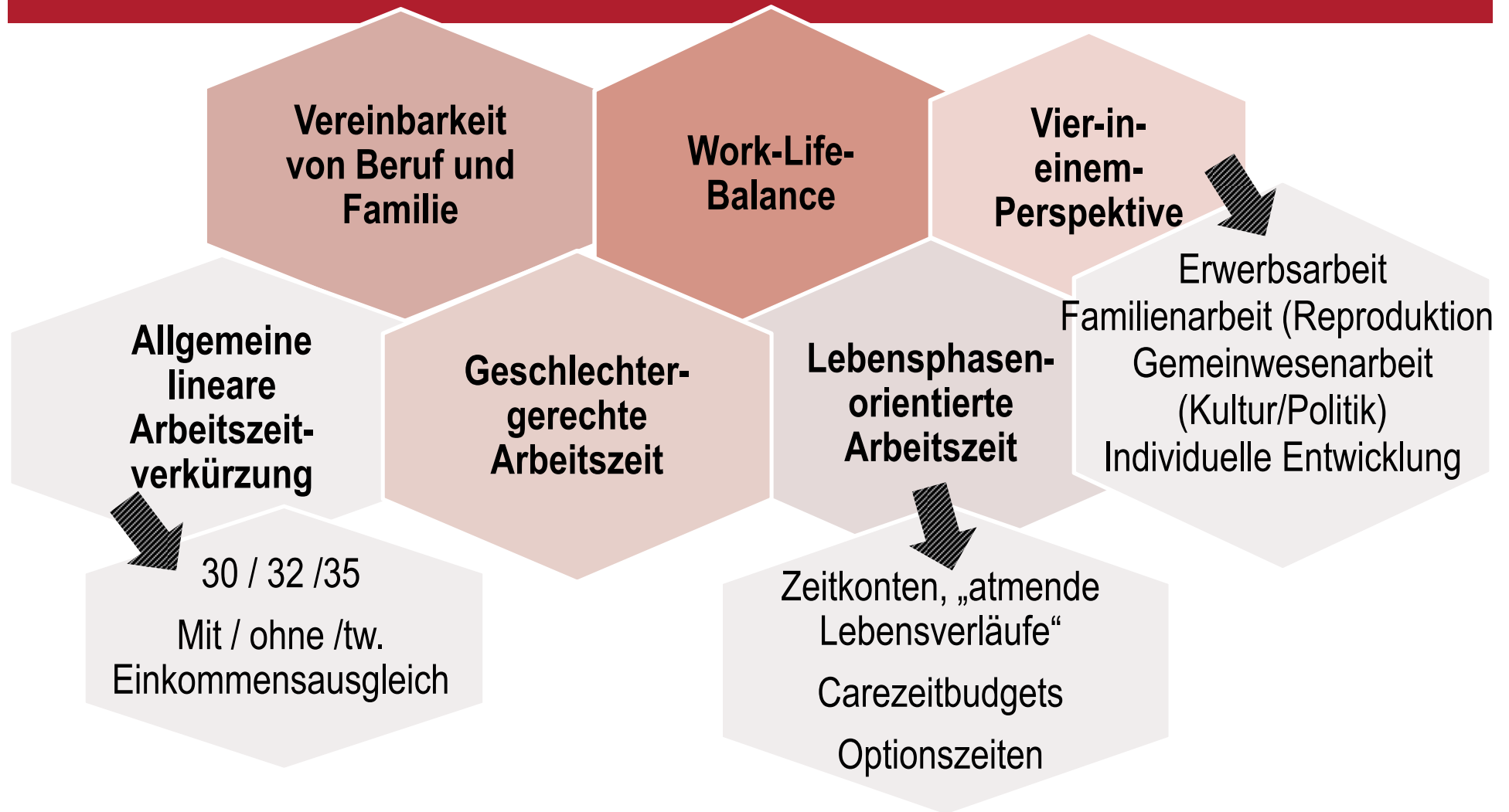
Schlussfolgerungen

- Anforderungen an emanzipatorische Arbeitszeitpolitik



Konzepte zur Gestaltung der Arbeitszeit

Konzepte zur Gestaltung der Arbeitszeit



Geschlechtergerechte Arbeitszeit

„Modell der universellen Betreuungsarbeit“ von Nancy Fraser

- Frauen und Männer engagieren sich gleichberechtigt im bezahlten und unbezahlten Bereich
- Gleiche Wertschätzung für Betreuungs- und Erwerbsarbeit - sowohl gesellschaftlich als auch im Sozialsystem
- Hintergrund: Dekonstruktion der Geschlechterrollen

Die „vier-in-einem“-Perspektive“ von Frigga Haug: „Eine Utopie von Frauen, die eine Utopie für alle ist“: Zeit für....

- „Arbeit an den notwendigen Lebensmitteln in der Form der Erwerbsarbeit“;
- „Arbeit an sich selbst und an anderen Menschen“;
- „sich lebenslang lernend zu entfalten, ..Leben nicht bloß als Konsument, sondern tätig zu genießen“
- „dass wir auch Zeit brauchen, in die Gestaltung von Gesellschaft einzugreifen, also uns alle politisch zu betätigen“

Konzept der 40-Stunden-Woche aufgebaut auf....

Dreiphasiger sequentieller Lebenslauf	Ernährer- bzw. Zuverdienermodell
Ausbildung	Ausbildung
kontinuierliche Vollzeit-Erwerbsarbeit	<ul style="list-style-type: none">• Längere Erwerbsunterbrechungen• Teilzeit-Erwerbsarbeit
Pensionseintritt	Pensionseintritt



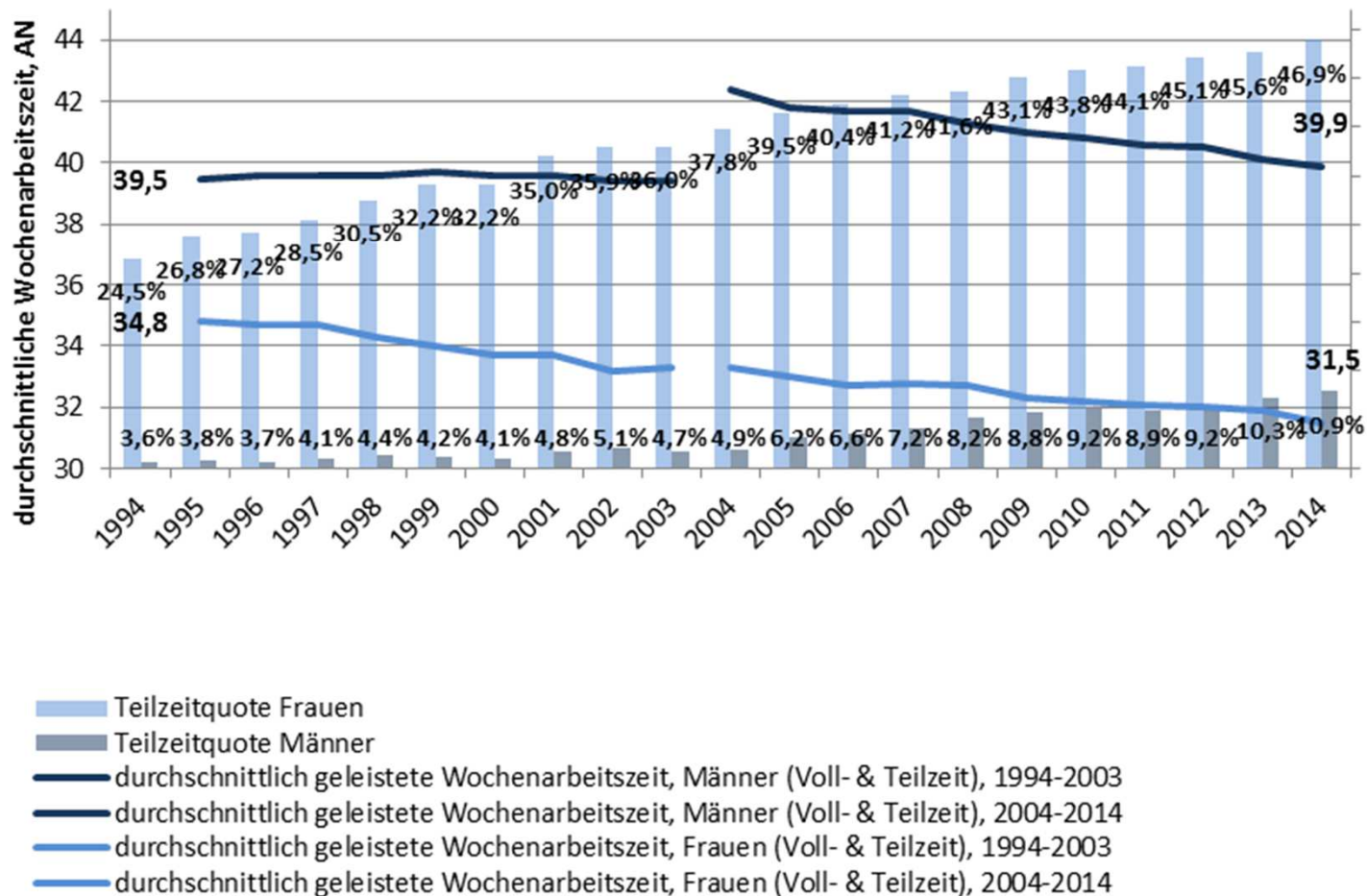
- Gestiegene Erwerbsorientierung von Frauen
- Partnerschaftliche Aufteilung der Kinderbetreuung
- Verdichtung von Arbeit
- Steigende Erwerbslosigkeit
- Flexibilisierung / Prekarisierung der Arbeitswelt
-



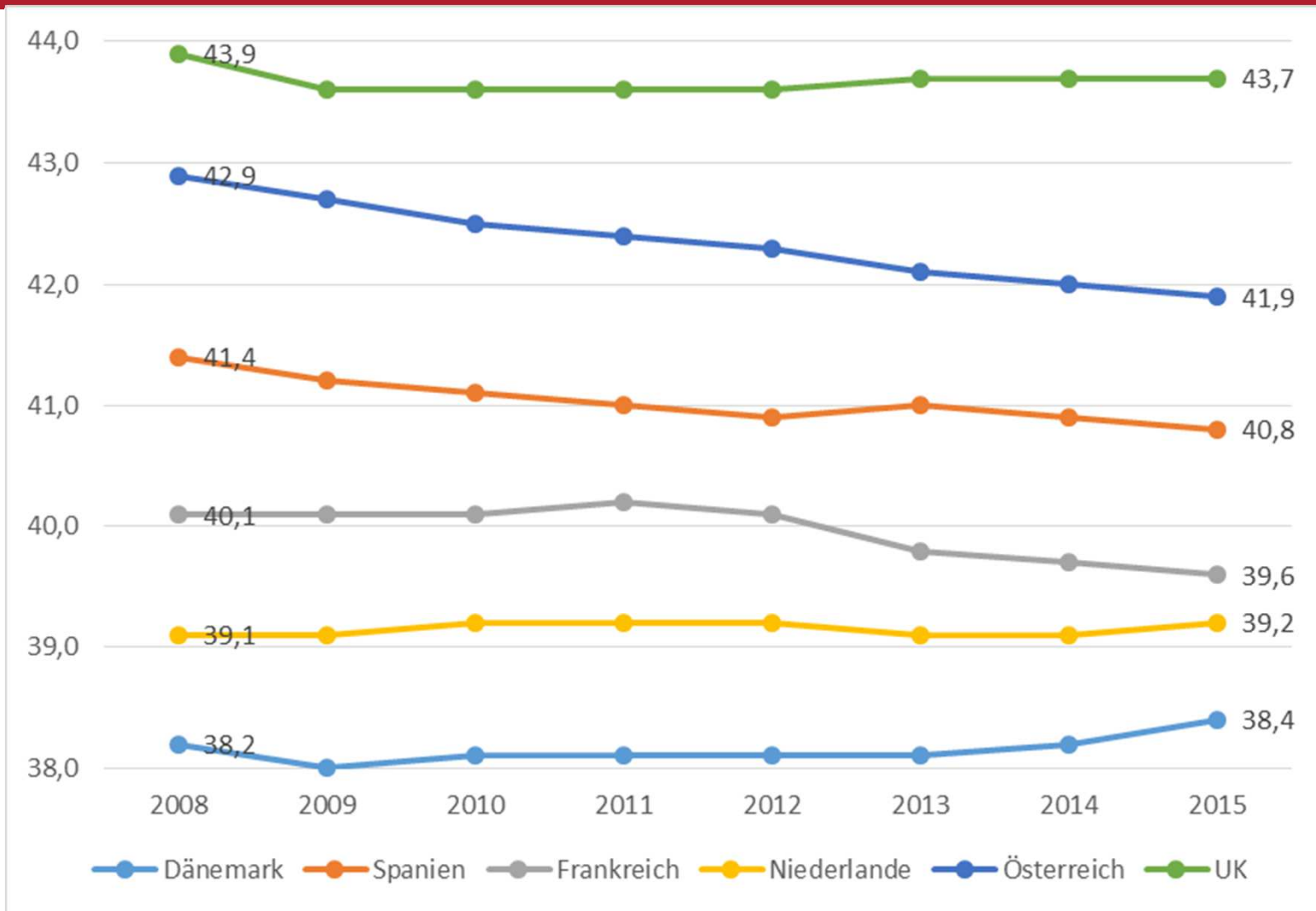
Arbeitszeitdaten und Arbeitszeitwünsche

Arbeitszeit von Frauen und Männern in Österreich

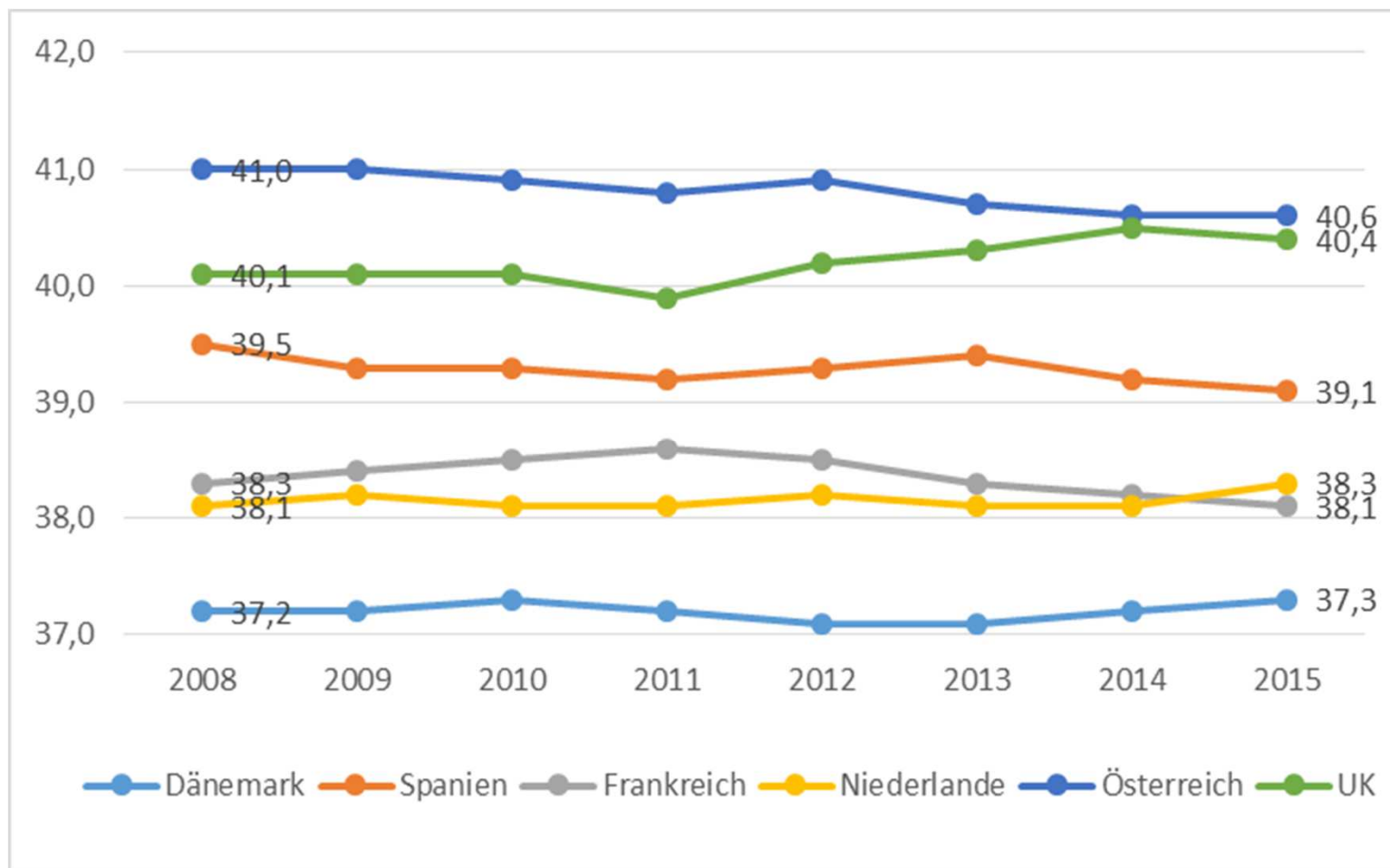
Entwicklung der Arbeitszeit von Frauen und Männern. 1994-2014.



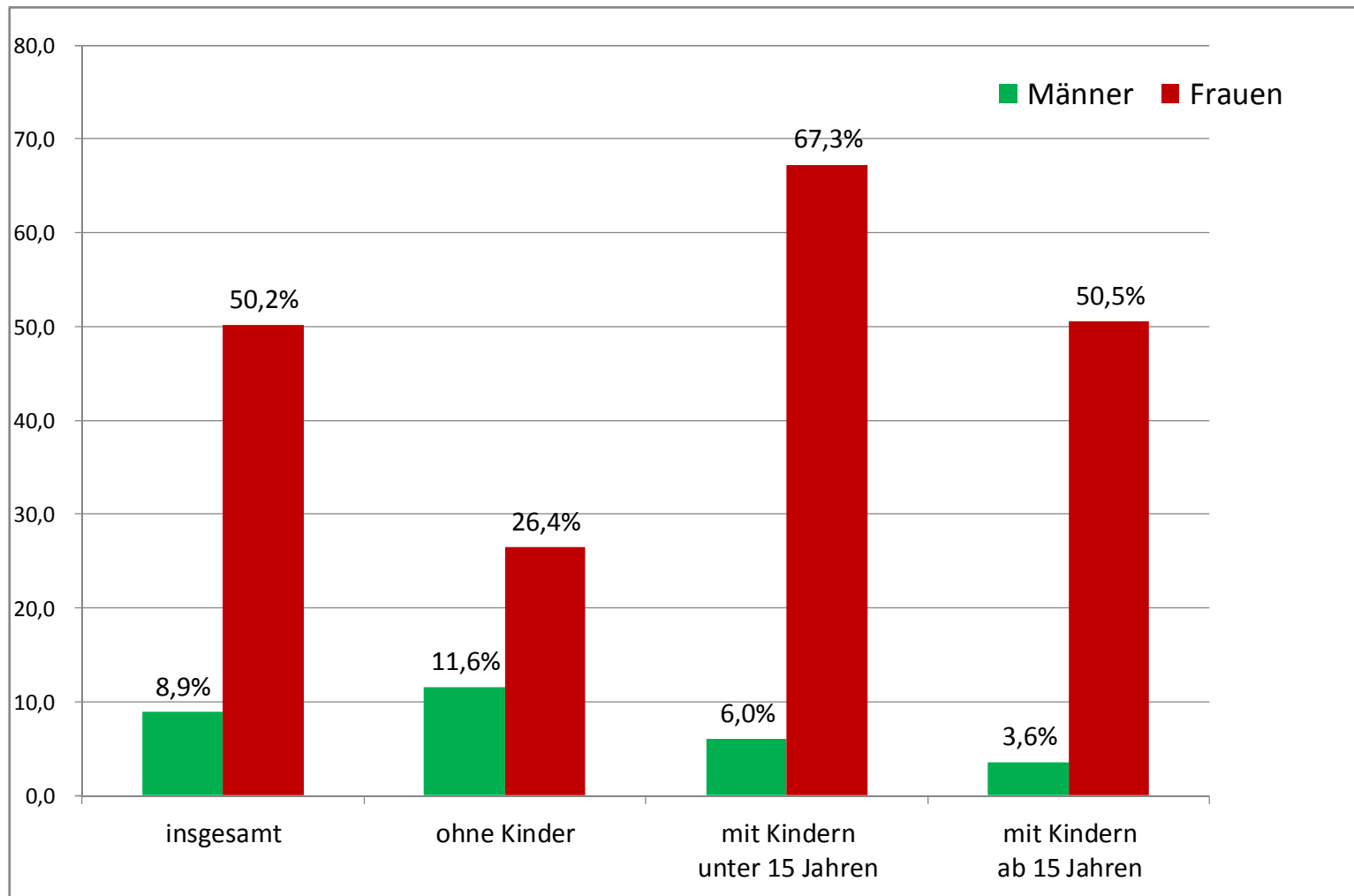
Normalerweise geleistete Wochenstunden Vollzeit, Männer



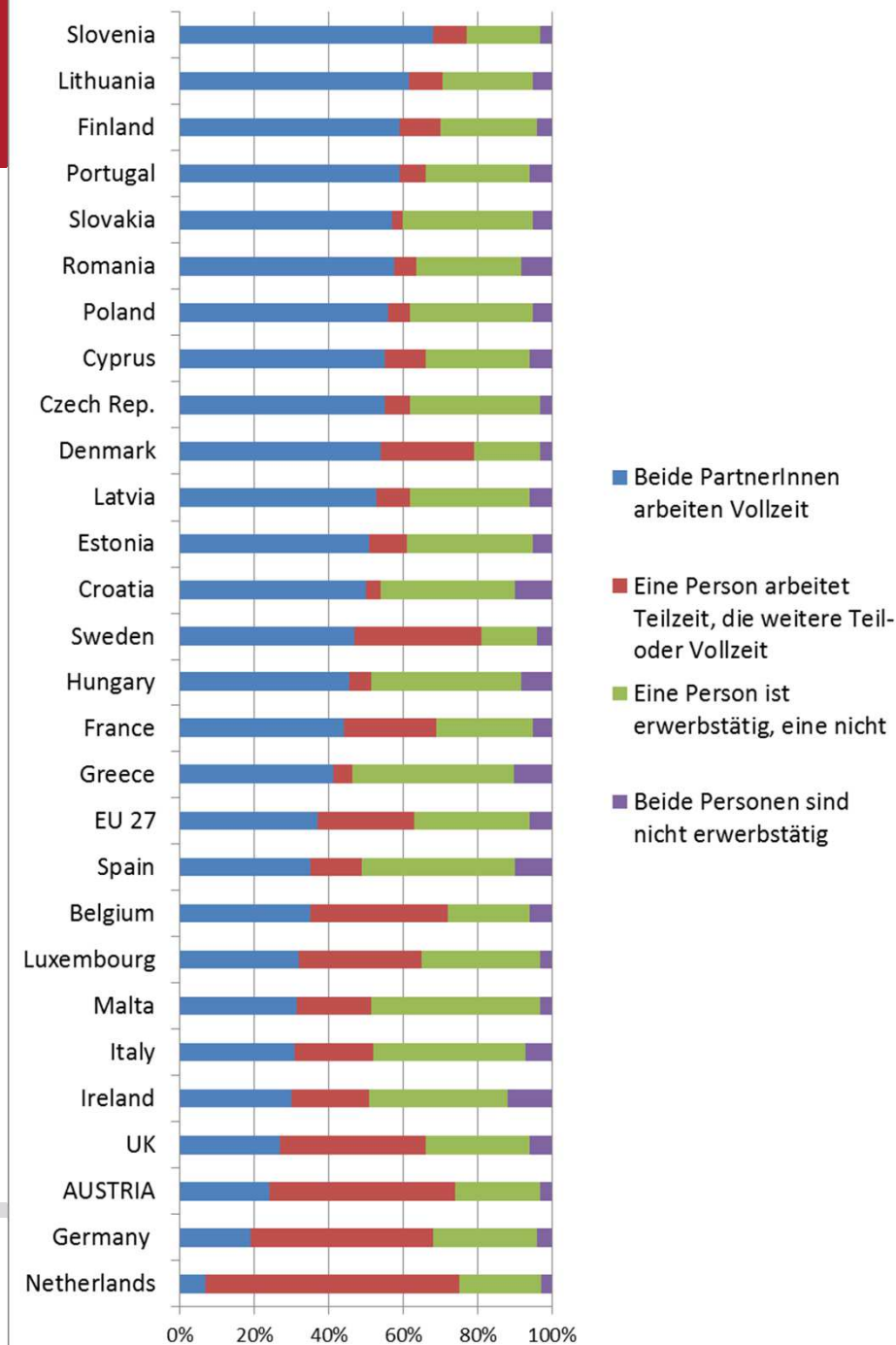
Normalerweise geleistete Wochenstunden Vollzeit, Frauen



Teilzeitquoten 25- bis 49- jährige Frauen und Männer

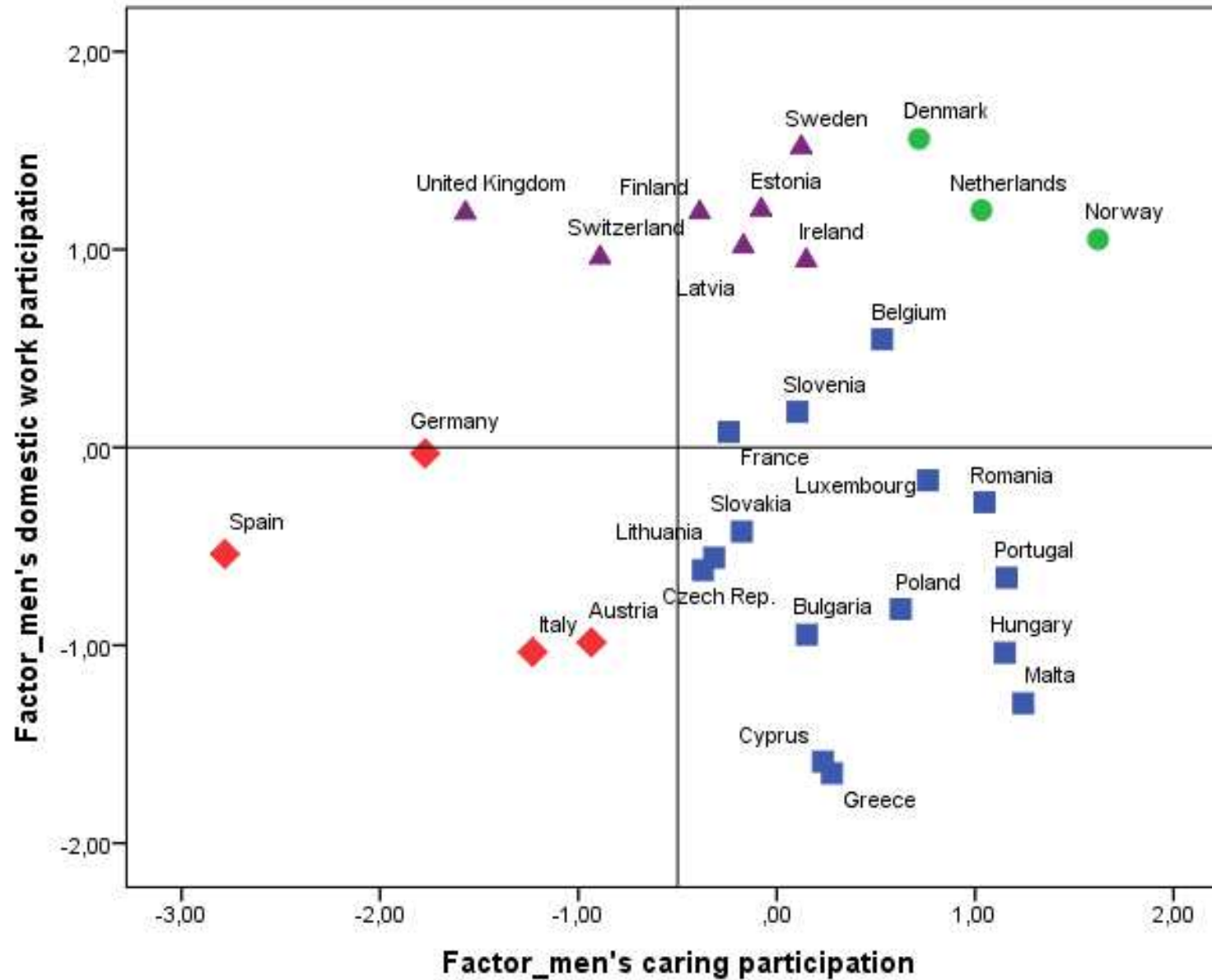


Erwerbsmodelle bei Paaren mit Kindern



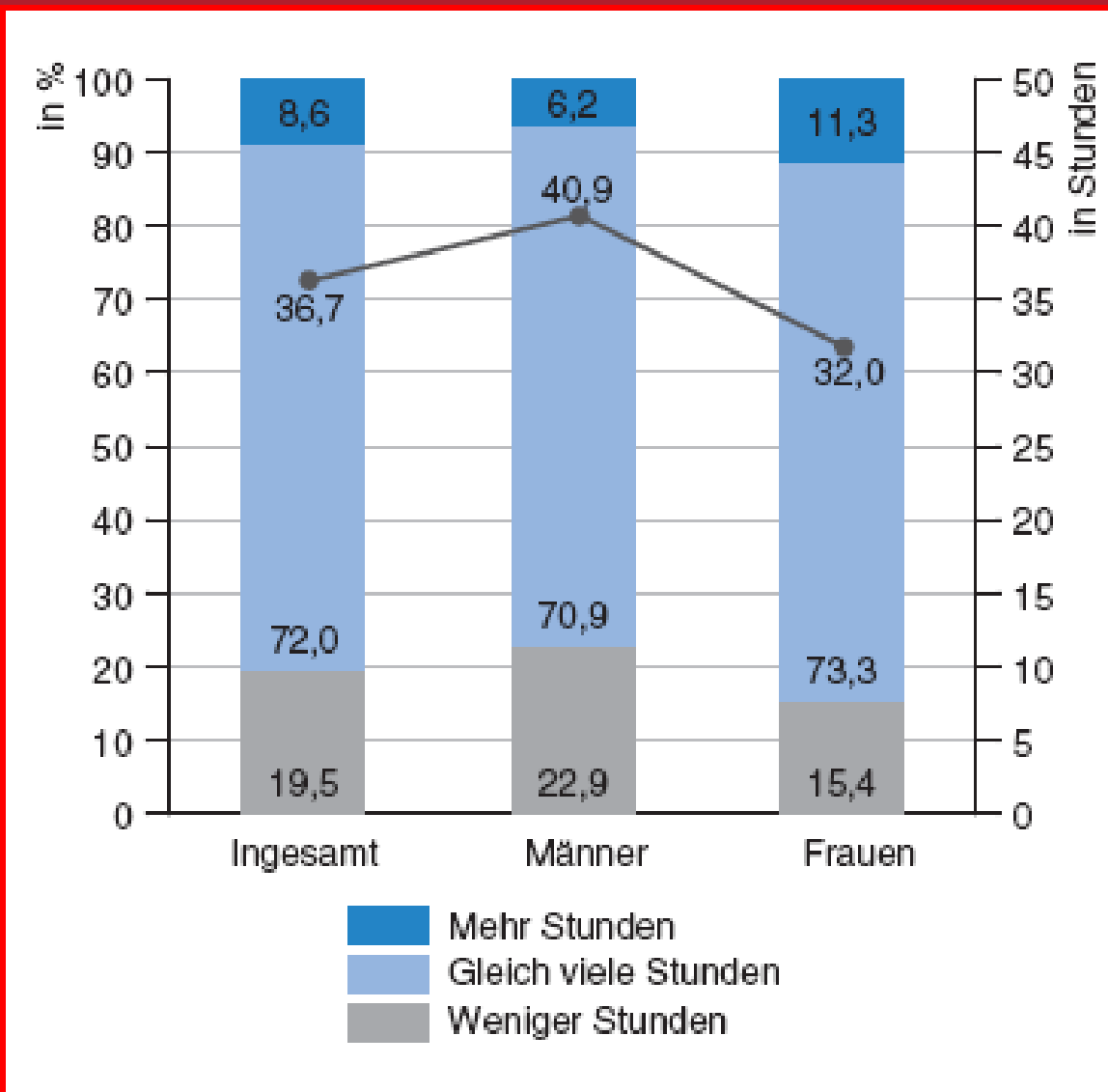
Quelle: Eurostat 2015

Beteiligung von Männern an Care und Haushalt

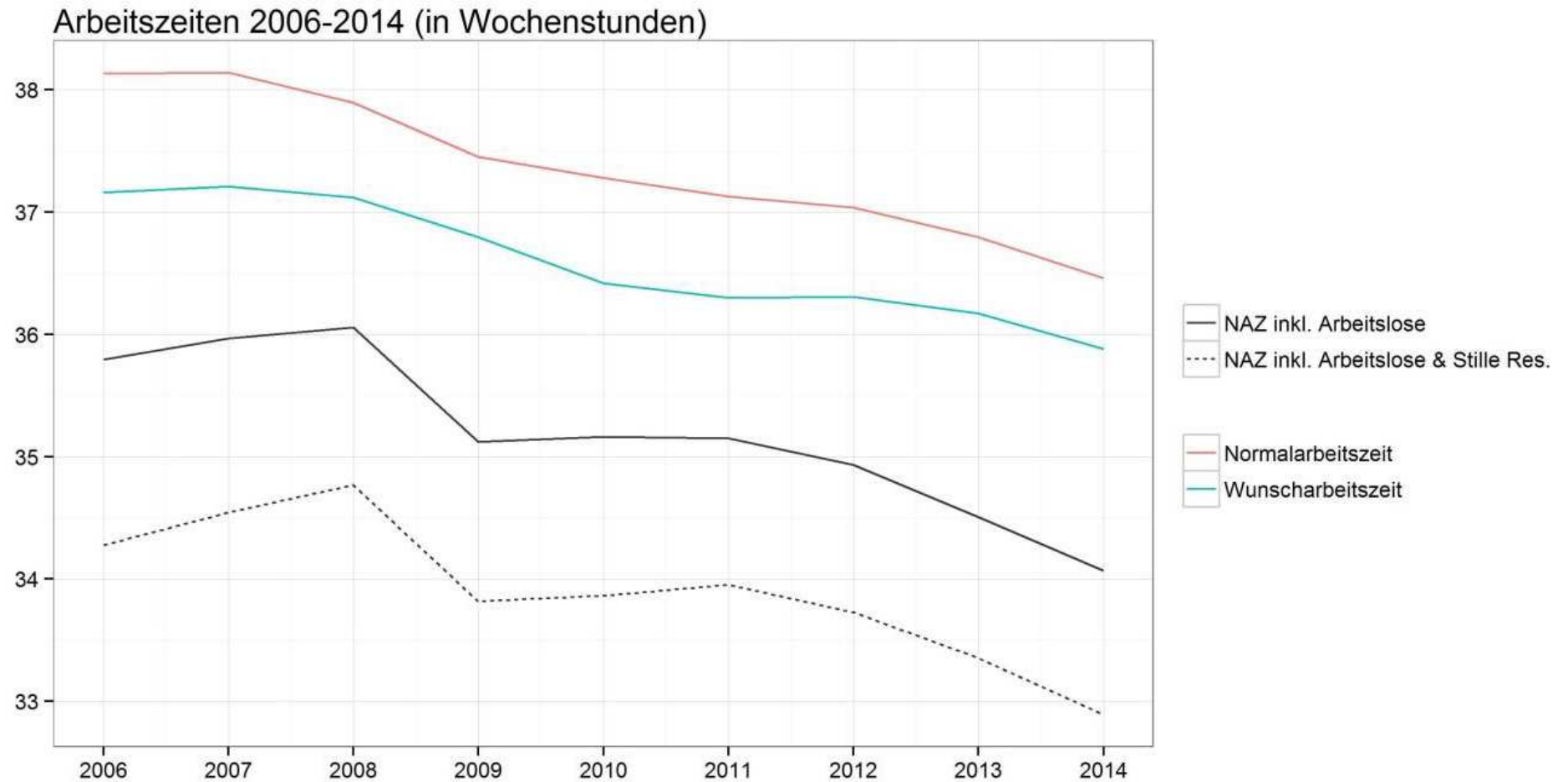


Quelle: Scambor
et al. 2014

Gewünschte Arbeitszeit nach Geschlecht, durchschnittliche Normalarbeitsstunden



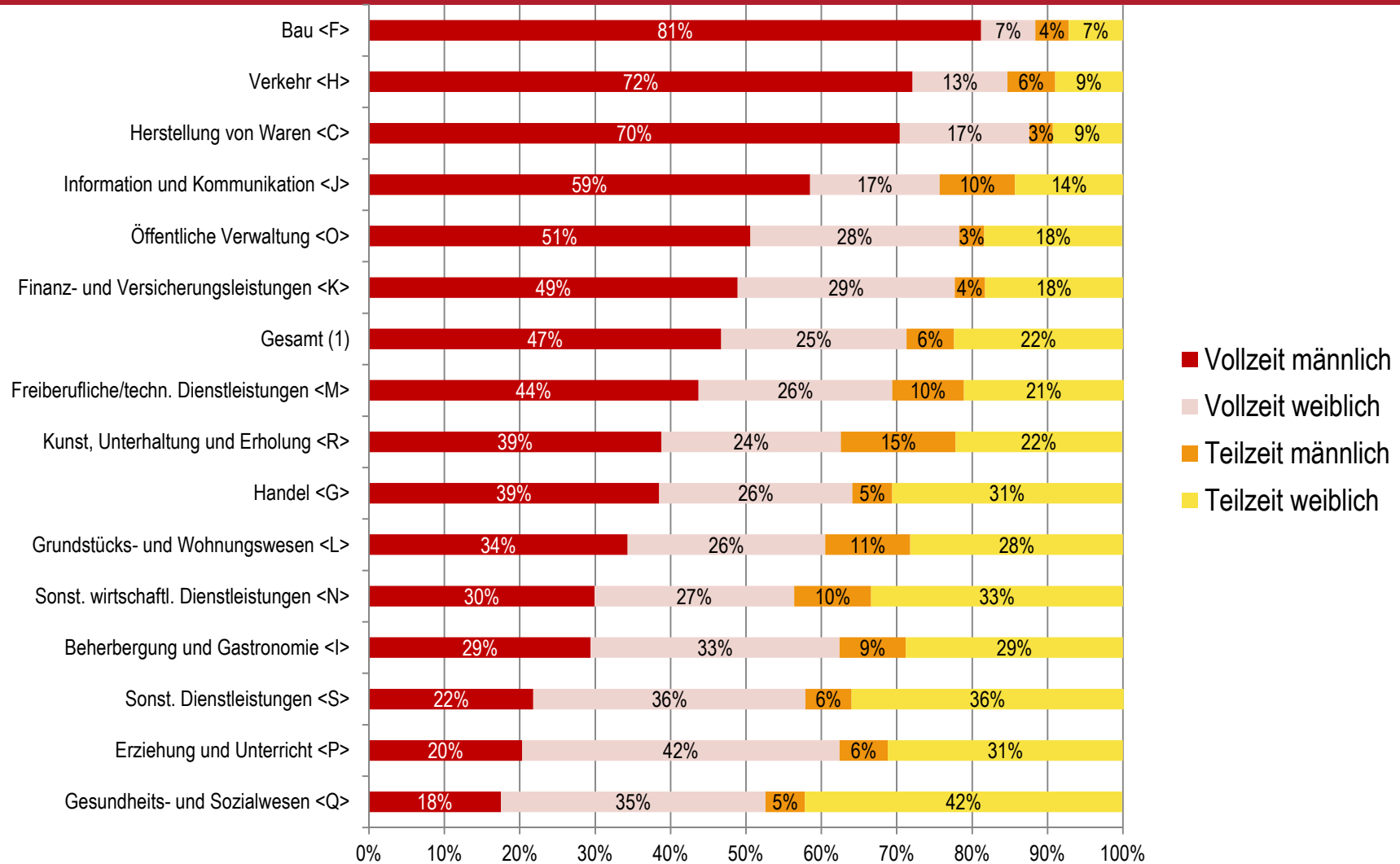
Normalarbeitszeit und Wunscharbeitszeit



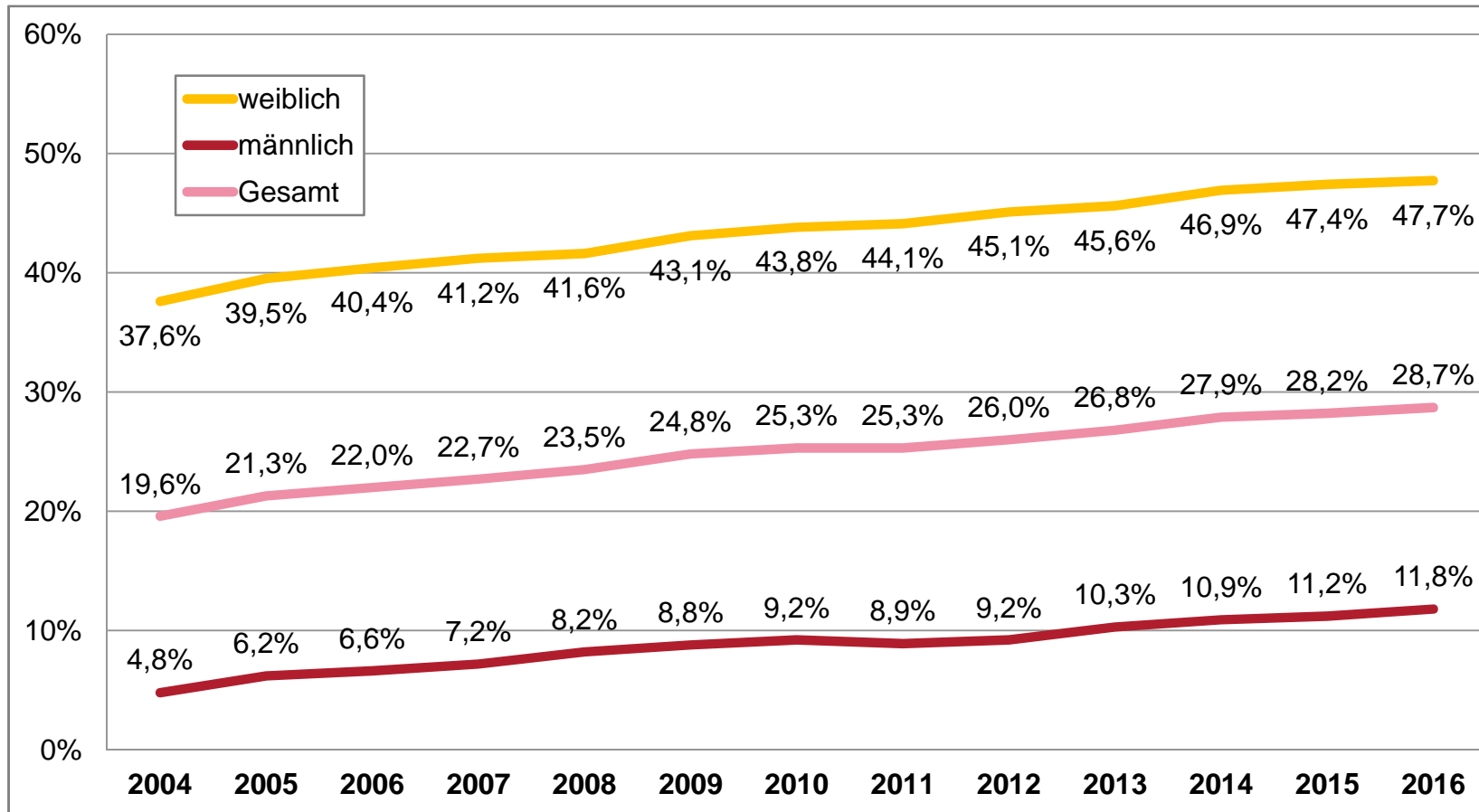


Arbeitszeit und Arbeitsbedingungen im Gesundheits- und Sozialbereich

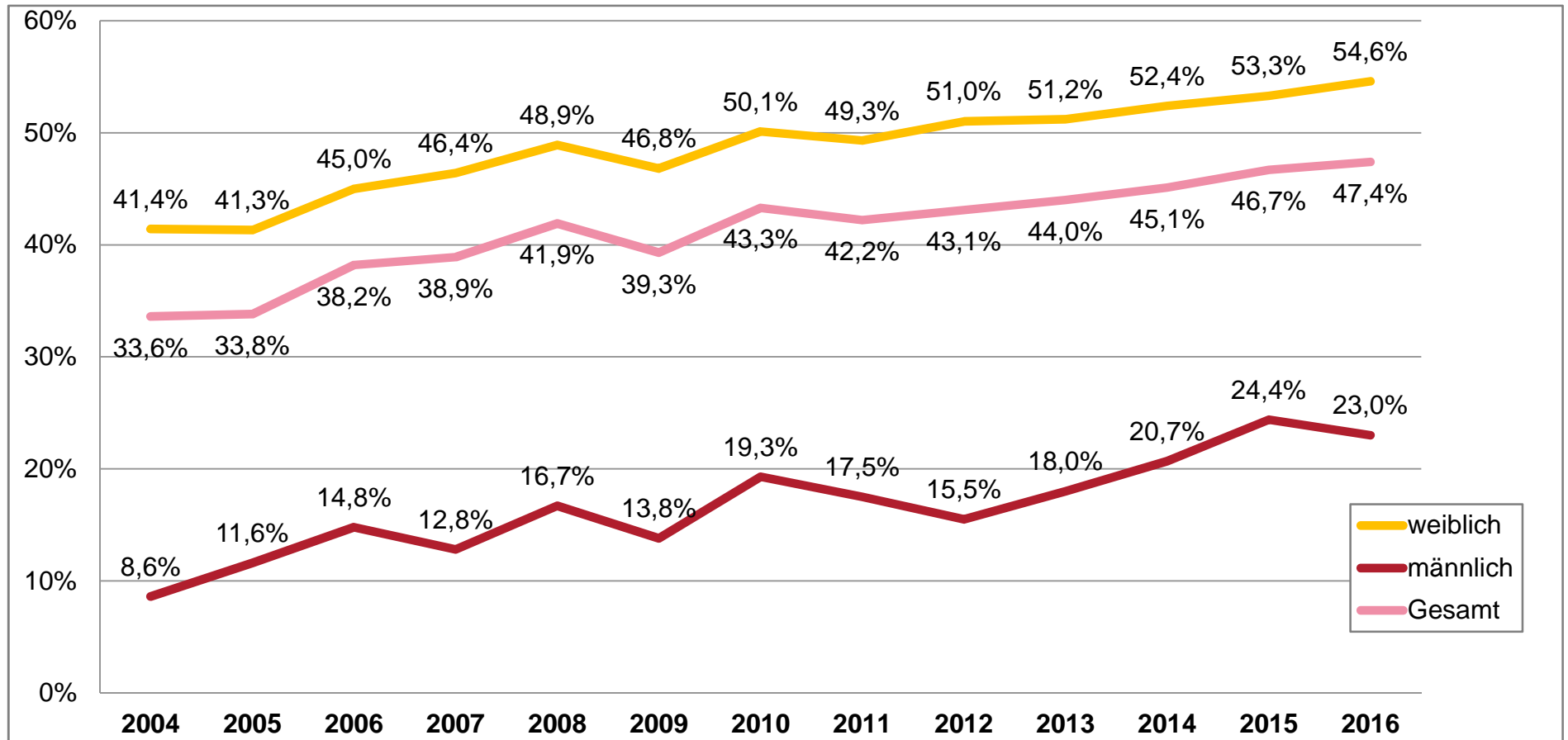
Arbeitszeitausmaß (Voll-/Teilzeitbeschäftigung) und Geschlecht nach Wirtschaftsabschnitten (ÖNACE 2008), Kohorte 2016, in %



Teilzeitanteil im Zeitverlauf nach Geschlecht, Gesamt



Teilzeitanteil im Zeitverlauf nach Geschlecht, Abschnitt: Gesundheits- und Sozialwesen <Q>



Teilzeitanteil im Sozial- und Gesundheitswesen

	Wirtschaftszweig (ÖNACE 08)	Teilzeit bis 35 Std
Frauen	Gesundheitswesen	47,6%
	Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)	66,5%
	Sozialwesen (ohne Heime)	66,5%
	Gesundheits- u Sozialwesen gesamt	52,0%
Männer	Gesundheitswesen	18,1%
	Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)	(x)
	Sozialwesen (ohne Heime)	41,4%
	Gesundheits- u Sozialwesen gesamt	21,6%

Quelle: Schneider et al., Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung 2010

Studie zu Beschäftigten in der Alten- und Behindertenbetreuung (ÖBIG 2007):
 54% arbeiten TZ, durchschnittliches Beschäftigungsausmaß 30 Wochenstunden, 29 Stunden bei Frauen und 34 Stunden bei Männer (Schlussfolgerung: häufig nur TZ angeboten)

Besondere Merkmale der Arbeitszeit im Gesundheits- und Sozialbereich

- Wochenendarbeit
- Abend- und Nachtarbeit
- Arbeit in Schicht- und Wechseldiensten

Geschlechtsspezifische Unterschiede :

v.a. im Gesundheitswesen arbeiten weniger Frauen

- an Samstagen (45%; Männer: 60%)
- an Sonntagen (38%; Männer: 50%)
- Nachtarbeit (29%; Männer 45%)

Quelle: Schneider et al., Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung 2010

Schicht-, Wechsel- und/oder Turnusdiensten UND Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Schicht-, Wechsel- und/oder Turnusdienste (11%) erschweren tendenziell die Vereinbarkeit, da institutionelle Betreuungsangebote auf „klassische“ Arbeitszeitlagen ausgerichtet sind

		Index zur Einschätzung der betrieblichen Vereinbarkeitskultur			
		Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gesamt
Schicht-, Turnus-, Wechseldien- st	Häufig	35%	41%	24%	100%
	Manchmal*				
	Nie	41%	41%	18%	100%
	Gesamt	41%	41%	19%	100%

Quelle: L&R Datafile 'Vereinbarkeit', 2013, gewichtete Stichprobe, n=326, n miss zw. 48 und 130; *n<25

Arbeits- und Gesundheitsbelastungen

Erhöhte Werte im Vergleich zu anderen Beschäftigungsgruppen

Mindestens ein physischer Belastungsfaktor am Arbeitsplatz: 64%

- Arbeitsverrichtungen in schwierigen Körperhaltungen / Bewegungen (30%)
- Schwere lasten (22%)
- Chemikalien (13%) und Hitze (10%)

Mindestens ein psychischer Belastungsfaktor am Arbeitsplatz: 44%

- Zeitdruck oder Überbeanspruchung (38%)
- Belästigung oder Mobbing (6%)
- Gewalt oder die Androhung von Gewalt

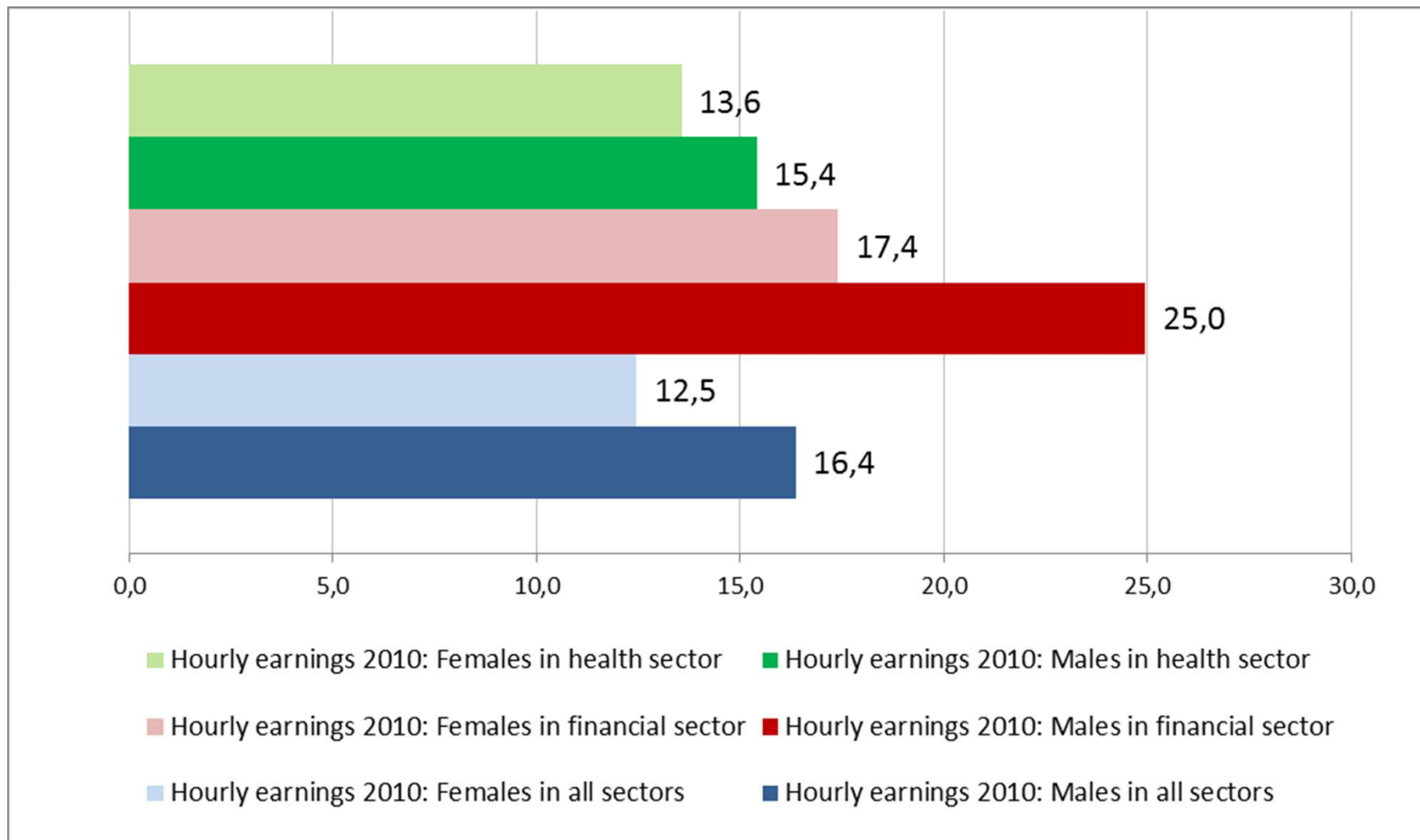
Quelle: Schneider et al. 2012; Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung Ad-hoc-Modul 2007: "Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme".

Schichtdienst in Gesundheitsberufen

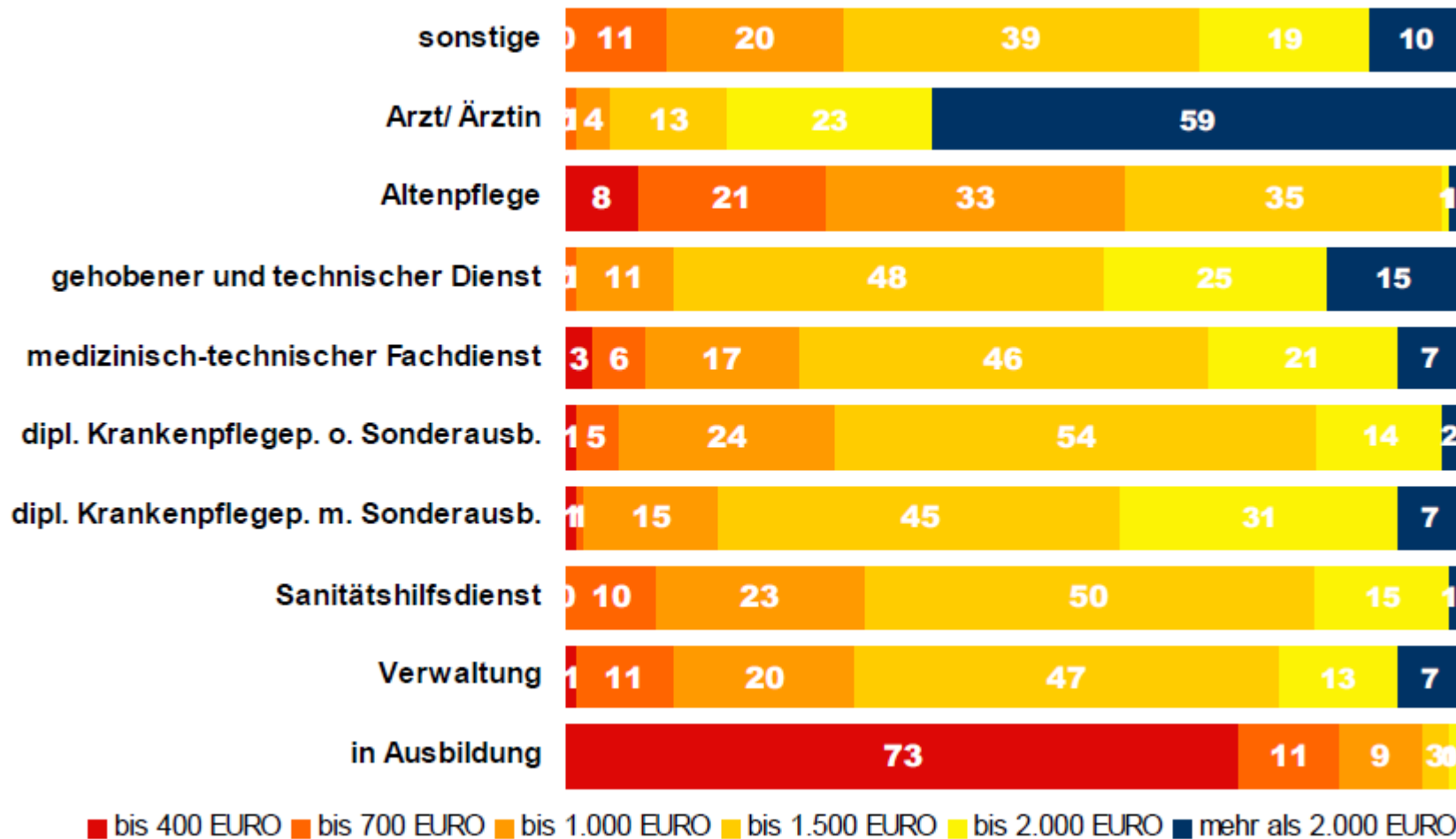
- Bereits junge Mitarbeiter können sich nicht vorstellen, bis zum Erreichen des Pensionsalters in der Pflege tätig zu sein (Töpsch 2013).
- Das liegt u.a. an der zunehmenden Arbeitsverdichtung in Folge der voranschreitenden Ökonomisierung und des Personalmangels.
- Mit zunehmendem Alter sinkt die Schichtdiensttoleranz (Clendon 2013). Der Schlaf-Wach-Rhythmus kommt ins Wanken, Schlafstörungen nehmen zu, gesundheitliche Belastungen werden weniger gut kompensiert
- Männer und Frauen reagieren unterschiedlich auf Arbeit im Schichtdienst – größere Müdigkeit bei Frauen, u.a. wegen der größeren Belastung durch Versorgungsarbeit zu Hause

Quelle: Jörg Schmal 2010

Stundenlöhne € – Vergleich zwischen Sektoren



Einkommenshöhe nach Tätigkeitsbereichen in Gesundheitsberufen



Quelle: Kammer für Arbeiter und Angestellte Salzburg, Arbeits-Klima-Index für Gesundheitsberufe 2006



Beispiel zur Verkürzung der Arbeitszeit im Gesundheitsbereich

Umsetzung der 30-Stunden-Woche in schwedischen Betrieben

- Kiruna: 6-Stunden-Tag 1989 in häuslicher Altenpflege eingeführt, mit Gehaltsausgleich (nach 16 Jahren nach Wechsel in der Kommunalregierung beendet)
- Orthopädie-Station des *Sahlgrenska-Krankenhauses* in Westschweden: 2015 die Einführung einer 32-Stunden-Woche für einen Zeitraum von vorerst zwei Jahren, eines der Ziele des Projektes ist Effizienzsteigerung zur Erhöhung der durchgeführten Operationen

Umsetzung der 30-Stunden-Woche in schwedischen Betrieben: Pflegeheim in Göteborg

Beispiel: 6-Stunden-Tag Projekt in einem Pflegeheim in *Göteborg* (2015-2016)

- 70 PflegehelferInnen (Vollzeit und Teilzeit) wechselten von 8- zu in 6-Stunden-Tag bei voller Bezahlung, Einführung eines 6-Stunden-Schichtplans, 15 zusätzliche PflegehelferInnen eingestellt → Erhöhung der Brutto-Kosten um 22% pro Jahr
- interaktive Begleitforschung: Ergebnisse aus der Pflegeeinrichtung wurden mit einer anderen Pflegeeinrichtung ähnlicher Größe verglichen
 - Auswirkungen der verkürzten Arbeitszeit auf Arbeitsbedingungen, Gesundheit und Lebensqualität der Pflegehelferinnen
 - Auswirkungen der Arbeitszeitverkürzung auf den Alltag der BewohnerInnen des Pflegeheimes sind Teil der Evaluierung

Umsetzung der 30-Stunden-Woche in schwedischen Betrieben: Pflegeheim in Göteborg

Beobachtete Auswirkungen der Arbeitszeitreduktion:

- 10% Reduktion der Krankenstände
- Verbesserung des wahrgenommenes Gesundheitsempfindens um 50%
- Beschäftigte verwendeten höheren Anteil ihrer Arbeitsstunden für Sozialaktivitäten mit PatientInnen (z.B. Spiele, Spaziergänge, Singen): 85% mehr Aktivitäten mit PatientInnen

„Ich war ständig erschöpft vorher. Ich kam von der Arbeit nach Hause und legte mich aufs Sofa. Aber jetzt nicht mehr. Ich habe viel mehr Energie, für meine Arbeit und auch für meine Familie“ (Pflegehelferin in Svartedalens, 41 Jahre)

→ Einige andere Kommunen folgen dem Beispiel, auf lokaler Ebene, v.a. in Berufsgruppen, die stärker als anderen von Erkrankungen und Burnout z.B. SozialarbeiterInnen, Pflegeberufe

→ Reinigungspersonal im Skellefteå Spital: seit März 2017 ein eineinhalbjähriges Pilotprojekt mit 6-Stunden-Tag



**Schlussfolgerungen:
Anforderungen an emanzipatorische
Arbeitszeitpolitik**

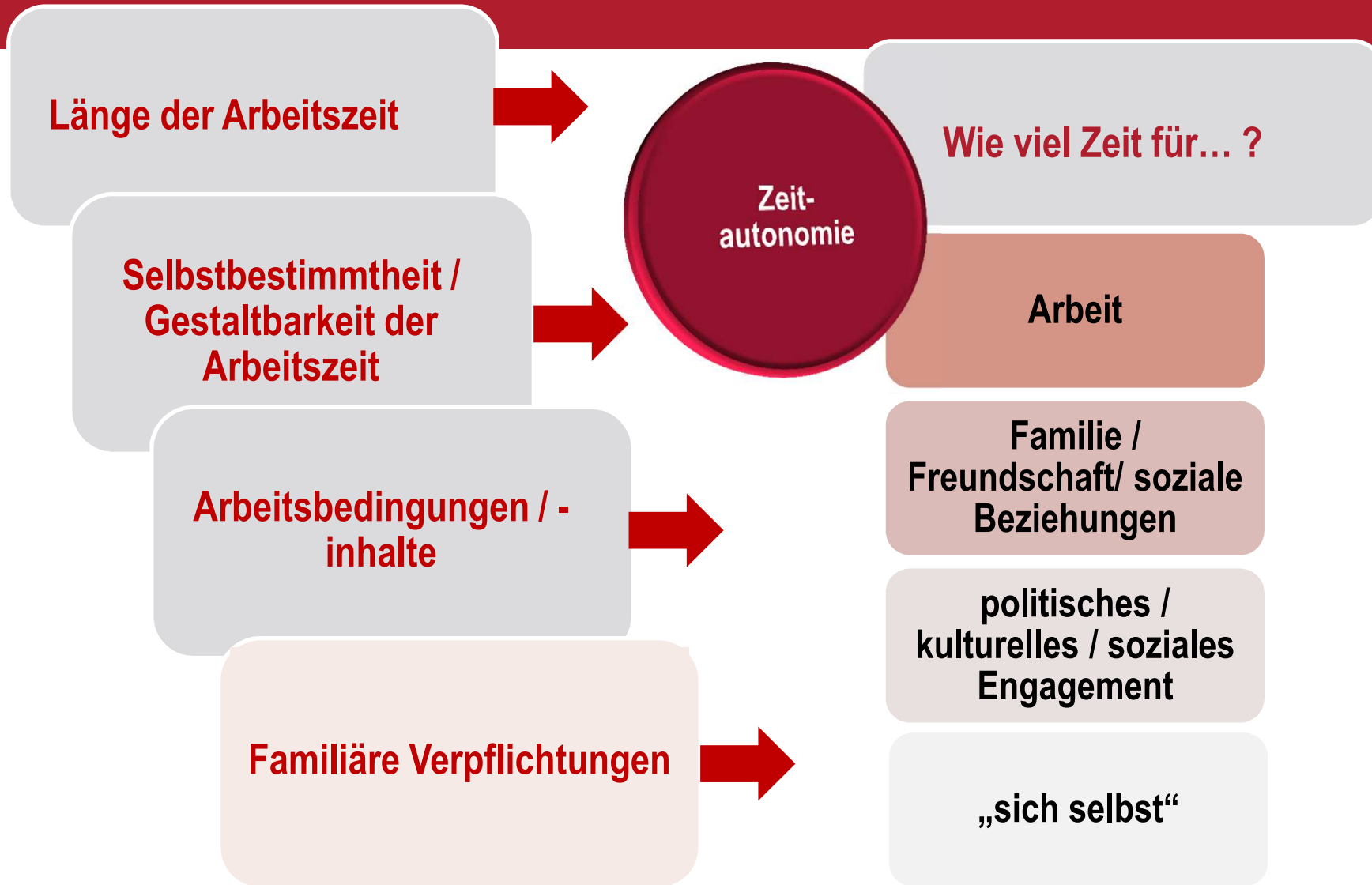
Welche Arbeitszeitpolitik wollen wir?

Ingrid Kurz-Scherf:

- Entsorgung „arbeitsgesellschaftlicher Utopien“ durch „disziplinargesellschaftliche Fiktionen“
- Konkrete Utopie als Dechiffrierung realer, aber unterdrückter und/oder verkannter Möglichkeiten
- „Transzendentalpragmatik“ (Karl Otto Apel): Im Hier und Jetzt wirksam eingreifen und den Lauf der Dinge dabei in eine andere Richtung lenken
- There are better alternatives (Taba) statt Tina: „There are no alternatives“) oder TATA! (Susan George: „There are thousands of alternatives“)

Quelle: Ingrid Kurz-Scherf, „Feministische Perspektiven auf Arbeitsmarkt- und Arbeitszeitpolitik. Wem gehört die Zeit? Beitrag zur Tagung „40 Jahre 40-Stunden-Woche in Österreich. Und jetzt? Impulse für eine geschlechtergerechte Arbeitszeitpolitik. Am 21. Oktober 2015 in Wien

Faktoren zur Gestaltung der Arbeits- und Lebenszeit



Emanzipatorische Arbeitszeitpolitik – Voraussetzungen und Rahmenbedingungen

- Einbeziehung der Arbeitsbedingungen in die Gestaltung der Arbeitszeit
- Einbeziehung der Versorgungsarbeit als Bestandteil von Arbeitszeitpolitik generell (Lage, Dauer), nicht nur bestimmter Gruppen
 - kürzere Vollzeit für „alle“ und Initiativen zur gerechteren Aufteilung der Erwerbs- und Versorgungsarbeit
 - „anderer“ Umgang mit Teilzeitarbeit bzw. Überlegung unter welchen Umständen kürzere Vollzeitarbeit möglich ist
- 30-(32-,35-)Stunden-Modell müsste
 - mit Lohnausgleich einhergehen
 - mit Personalausgleich – gegen Arbeitsverdichtung
- auf betrieblicher Ebene: Dimensionen Arbeitszeitkultur, -lage, -autonomie
- Anderer Arbeitsbegriff – Einbeziehung aller Lebensbereiche

Literatur

- Bergmann, Nadja / Sorger, Claudia (Hg.) (2016): 40 Jahre 40-Stunden-Woche in Österreich. Und jetzt? Impulse für eine geschlechtergerechte Arbeitszeitpolitik. Wien: ÖGB-Verlag
- Schmal, Jörg (2010): Ausgeschlafen? – Gesund bleiben im Schichtdienst für Gesundheitsberufe
- Schwendinger, Michael (2015): Arbeitszeiten in Österreich: Zwischen Wünschen und Realität. Materialien zu Wirtschaft und Gesellschaft Nr. 148. Working Paper-Reihe der AK Wien
- Sorger, Claudia (2014): Wer dreht an der Uhr? Geschlechtergerechtigkeit und gewerkschaftliche Arbeitszeitpolitik. Münster: Westfälisches Dampfboot
- Bergmann, Nadja, Danzer, Lisa & Schmatz, Susanne (2014). Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Betriebliche Rahmenbedingungen aus Sicht berufstätiger Eltern. Wien: Studie im Auftrag der Wiener Arbeiterkammer.
- Scambor, Elli, Wojnicka, Katarzyna & Bergmann, Nadja (Hg.) (2013): The role of men in gender equality – European strategies & insights. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Schneider, Ulrike, Flecker, Jörg, Bittschi, Benjamin, Jira, Marcel, Papouschek, Ulrike und Saupe, Bernhard (2012): Beschäftigungsreport für die österreichische Sozialwirtschaft: Beschäftigungslage, Arbeitsbedingungen und künftiges Beschäftigungspotenzial in Sozial-, Pflege- und Gesundheitsdiensten sowie in der Kinderbetreuung

DANKE für Ihre Aufmerksamkeit!!

Kontakt:

L&R Sozialforschung

www.lrsocialresearch.at

01/595 40 40

Dr. Claudia Sorger

sorger@lrsocialresearch.at