

Ausgabe 8: 15. Dezember 2021

Fachartikel Alter:n neu denken

Open Access

Die Zukunft braucht Pflege – die Pflege braucht Zukunft

Judith Goldgruber, Lydia Hasenbichler, Waltraud Haas-Wippel

Veröffentlicht am 15.12.2021

Erstveröffentlichung: Goldgruber, J., Hasenbichler, L. & Haas-Wippel, W. (2021). Die Zukunft braucht Pflege – die Pflege braucht Zukunft. *ProCare*, 26(10): 40-43.

Kurzfassung

Der Pflegebedarf wird weiter steigen, der Bedarf an qualifizierten Pflegekräften ebenso. Gleichzeitig verlassen immer mehr Menschen den Pflegeberuf. 45 Prozent der österreichischen Pflegefachkräfte im Akutbereich denken laut einer aktuellen repräsentativen Online-Umfrage zufolge regelmäßig an einen Berufsausstieg. Der International Council of Nurses (ICN) warnt gar vor einem weltweiten „Massen-Exodus“ der Pflege, bedingt durch die Covid-19 Pandemie. Ob wir noch eine Trendumkehr schaffen können und ob man die Pflege nicht völlig neu denken müsste, erörtern wir im Experteninterview mit Markus Golla vom IMC FH Krems. Außerdem geben zwei diplomierte Pflegefachkräfte aus dem Langzeitpflegebereich Einblick in ihren Berufsalltag und ihr Empfinden, heute in diesem Beruf tätig zu sein. Die Problemstellungen der Pflege sind seit Jahren bekannt. Die Politik ist dringend gefordert, die Weichen für eine gute Zukunft der Pflege in Österreich zu stellen.

Schlüsselwörter: Pflege, Personalmangel, Berufsausstiegsgedanken, Zukunft der Pflege, Innovation

Abstract

The need for nursing care will continue to rise, as will the need for qualified nursing staff. At the same time, more and more people are leaving the nursing profession. According to a recent representative online survey, 45 percent of Austrian nursing professionals in the acute care sector regularly consider leaving the profession. The International Council of Nurses (ICN) even warns of a worldwide "mass exodus" from nursing due to the Covid-19 pandemic. Whether we can still reverse the trend and whether the nursing profession needs to be completely re-examined is discussed in an expert interview with Markus Golla from IMC FH Krems. In addition, two geriatric nurses give us an insight into their everyday working lives and how they feel about working in this profession today. The problems of nursing have been known for years. Politicians are urgently called upon to set the course for a good future for nursing care in Austria.

Keywords: nursing, shortage of staff, thoughts of leaving the profession, future of nursing, innovation





Was ist ... Pflege?

Die Pflege ist aus einer Gesellschaft nicht wegzudenken, weil sie die Antwort auf das Urbedürfnis des Menschen nach Hilfe und Unterstützung gibt. Die Aufgabe der professionellen Pflege besteht darin, pflegebedürftige Menschen zu stärken, sie zu begleiten, sie anzuerkennen und ihre Potentiale zu fördern. Dies gelingt durch Beziehung und Sorge. Das Besondere der Pflege ist ihre Zielsetzung. Anders als in anderen medizinischen Berufen ist ihr Ziel nicht die Heilung, sondern Integritätsstiftung in einem umfassenden Sinn, als Ausdruck der Balance von körperlichem und seelischem Wohlbefinden und dem Vertrautwerden des pflegebedürftigen Menschen mit sich selbst. Die Interaktionsform der Pflege ist die leibliche Interaktion. Ohne Körperkontakt kann Pflege nicht stattfinden. Die sich daraus ergebende Nähe und Intimität hält Chancen tiefer persönlicher Erfüllung bereit, aber auch die Gefahr von Grenzüberschreitungen, was die Pflege vor spezifische ethische Herausforderungen stellt. Der Arbeitsmodus der Pflege unterscheidet sich von vielen anderen Berufen grundlegend. Pflegearbeit ist nicht planbar. In der jeweiligen Situation muss kreativ eine passende Reaktion auf die Befindlichkeit, die Stimmung und die Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen gefunden werden. Neben einem rein kognitiven Zugang braucht es in der Pflegearbeit auch viel Intuition und Erfahrung. [1]



Ein Blick in die Literatur mit Public Health-Brille ...

Aufgrund der demografischen Entwicklung, der Zunahme an chronischen Erkrankungen und der steigenden Zahl an multimorbiden Menschen werden zunehmend höhere Anforderungen an das Gesundheits- und Sozialwesen gestellt. Anhand der altersdemografischen Zahlen zeigt sich, dass der Pflegebedarf weiter steigen wird. Der Bedarf an qualifizierten Pflegekräften nimmt stetig zu und gleichzeitig steigen immer mehr Menschen aus dem Pflegeberuf aus. Derzeit stehen Führungskräfte von Gesundheitseinrichtungen zunehmend vor der Herausforderung, ausreichend qualifiziertes Personal zu rekrutieren bzw. durch geeignete Strategien und Attraktivierungsmaßnahmen langfristig im Beruf zu binden.

Gemäß der Pflegepersonal-Bedarfsprognose werden in Österreich bis 2030 um 75.700 Pflegepersonen mehr benötigt als 2017 [2]. Der International Council of Nurses (ICN) warnt davor, dass es bedingt durch die Covid-19 Pandemie zu einem weltweiten „Massen-Exodus“ der Pflege kommen wird. Denn die bereits zuvor bestehende Arbeitsbelastung erhöhte sich im Rahmen der Pandemie für Pflegepersonen weltweit enorm. Ein massenhafter Ausstieg von

Pflegepersonal hätte dabei fatale Folgen für die weltweite Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Schon zu Beginn der Pandemie gab es weltweit 6 Mio. Pflegenden zu wenig. Der ICN prognostiziert weitere 4 Mio. die bis 2030 altersbedingt ausscheiden werden. [3]

Dies verdeutlicht auch eine aktuelle Studie mit alarmierenden Erkenntnissen zur Lage der Pflegefachkräfte im Akutbereich in Österreich. 45 Prozent der Pflegekräfte denken regelmäßig an einen Jobausstieg. In absoluten Zahlen sind das mehr als 27.700 Pflegekräfte. Fast 90 Prozent der Befragten gaben eine starke Verschlechterung ihrer Arbeitssituation durch die Corona-Pandemie an. 85 Prozent leiden unter der erhöhten psychischen Belastung – an Stress, Ängsten, Schlaflosigkeit. Die Gründe: das erhöhte Arbeitspensum, mehr organisatorischer Aufwand, das stundenlange Tragen der Schutzausrüstung, Personalmangel. [4]



Im Gespräch mit ...

Markus Golla, diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger und Pflegewissenschaftler, Institutsleiter am Institut für Pflegewissenschaft und Leiter des Studiengangs Gesundheits- & Krankenpflege am IMC FH Krems.



Herr Golla, vor mehr als 20 Jahren entschieden Sie sich, der Wirtschaft den Rücken zuzukehren, um Ihre Zeit den Menschen zu widmen. Sie ließen sich zum diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger ausbilden und studierten Pflegewissenschaft. Was bewog Sie dazu und würden Sie es wieder tun?

„Ich habe damals als internationaler Eventmanager gut verdient, wollte aber etwas Nachhaltiges machen, was den Menschen direkt etwas bringt, deswegen der Weg in die Pflege. Eine Lehrerin in der Krankenpflegeschule hat damals unser Feuer auch für die Pflegewissenschaft entfacht, also bin ich meinen Ausbildungsweg immer weitergegangen. Man lernt lebenslang und genauso würde ich es auch wieder tun.“

Sie sind Institutsleiter am Institut für Pflegewissenschaft und Leiter des Studiengangs Gesundheits- & Krankenpflege am IMC FH Krems. Löst die Akademisierung der Pflege den Pflegemangel? Was möchten Sie mit Ihrer Tätigkeit in unserer Gesellschaft bewirken?

„Nein, natürlich nicht, so wie auch eine Pflegelehre den Pflegemangel nicht lösen wird. Dieses Jahr wurden 14.000 Lehrplätze nicht besetzt. Da brauchen auch wir nicht glauben, dass es mit einer Pflegelehre geht. Der Sprung von der Krankenpflegeschule zur Fachhochschule war ein wichtiger Schritt. Die Akademisierung ist einfach nur eine internationale Angleichung und Weiterentwicklung des Berufes. Das ist eine wichtige Basis für berufspolitische Diskussionen, braucht aber seine Zeit. Die Studierenden wollen alle mit Patientinnen und Patienten arbeiten, damit „bewirke“ ich neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den Pflegebereich. Pflegewissenschaft dient zusätzlich zur Verbesserung und Überprüfung von Pflegequalität. Evidenzbasiertes Pflegen bietet auch eine Diskursmöglichkeit mit anderen Disziplinen. ‚Wir haben das schon immer so gemacht.‘ ist ein Satz, der in der Ausbildung jeder Person auf den Nerv gegangen ist und Jahre später bedient man sich der gleichen Floskel. Pflegewissenschaft überprüft, ob das immer schon Gemachte auch einen wissenschaftlichen Wert hat oder ob wir nur glauben, dass es gut ist. Dafür muss aber Pflegewissenschaft in der Pflege stattfinden

und nicht in irgendeinem universitären Elfenbeinturm, den keiner braucht.

Nochmals kurz zur Akademisierung: Keiner würde übrigens bei den Hebammen oder den Physiotherapeutinnen und -therapeuten fragen, warum sie sich akademisiert haben. Warum die Lösungs- oder Grundfrage immer bei der Pflege gestellt wird, verstehe ich nicht. Die Ärztinnen und Ärzte haben auch einen Ärztemangel und keiner kommt auf die Idee, eine Medizinlehre zu machen oder eine Schule für Medizinberufe versuchsweise auf die Beine zu stellen.“

Wenn das Pflegepersonal immer weniger wird und gleichzeitig die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt, wird es immer schwieriger, sich Zeit für Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner sowie für (pflegende) Angehörige zu nehmen. Können wir noch eine Trendumkehr schaffen? Vielleicht indem wir künftig Zeit bezahlen? Ist das Buurtzorg-Modell ein Teil der Lösung?

Ich sehe da keine Trendumkehrproption, um ehrlich zu sein. Natürlich ist Bezahlung wichtig, dennoch werden wir nicht ausreichend werden. Das geht rein rechnerisch nicht. Was wir brauchen um den Kollateralschaden so gering wie möglich zu halten, sind bessere Arbeitsbedingungen, neue Strukturen und Denkweisen. Wer will denn heutzutage noch in eine Einrichtung, in der es punktgenau Aufstehen, Essen, Aktivitäten, etc. gibt? Die Institutionen, wie wir sie haben, sind nicht mehr zeitgemäß. Ob da Buurtzorg der Stein der Weisen ist, kann ich nicht sagen. Die Pflege muss aber auch aufhören zu glauben, alles kompensieren zu müssen. Wir sehen uns als Berufsgruppe dauernd genötigt und in der Pflicht. So werden wir diese Herausforderungen der Pflegebedürftigen nicht lösen. Gamechanger der Pflege müssen einfach her.

In unserer Fachartikelreihe wollen wir Alter(n) neu denken. Müsste man nicht auch die Pflege völlig neu denken? Als Tabula Rasa? Und wenn ja, wo würden Sie beginnen?

Altern beginnt im Kindesalter. Hier muss schon mal auf Gesundheitsförderung und soziale Kompetenz geachtet werden. Wenn wir die Kinder nicht vom Kleinkindalter in



die Richtung bringen, wie sollen sie dann im Erwachsenenalter diese Handlungsfelder besitzen. Das ist auch ein wichtiger Teil der Pflege. Wenn wir die Versorgungsbedürftigen nicht mehr zahlentechnisch pflegen können, müssen wir einfach darauf achten, dass sie so lange wie möglich gesund bleiben. Nur wird hierfür in Österreich kaum Geld in die Hand genommen. Dass auch alte Personen anders zu sehen sind, zeigt die Analyse der Megatrends der Gesellschaft. Die sogenannte Silver Society hat andere Bedürfnisse als alte Menschen vor 30 Jahren.

Wenn Sie an Ihr eigenes Altwerden denken, was empfinden Sie? Was müssen wir heute tun, um die Altenpflege der Zukunft gut aufzustellen?

Ich mache mir, ehrlich gesagt, darüber überhaupt keine Gedanken. Es ist im Hier und Jetzt so viel zu tun, dass ich gar nicht dazu komme, über das Morgen nachzudenken. Ich freue mich über jeden Tag meines Lebens und wenn es so weit ist, dass ich mich alt fühle, dann setze ich mich damit auseinander. Alt werden ist mittlerweile anders. Die Menschen werden von Jahr zu Jahr mündiger und haben ihren eigenen Kopf. Deswegen sollte Altenpflege nicht mehr in stationären Einrichtungen stattfinden, sondern das Zauberwort heißt hier klar Wohngemeinschaften (auch bei Pflegebedürftigen). Gemeinsames Leben, gemeinsam wieder füreinander da sein. Die Pflege ist mit allen Altersgruppen eine wunderbare Aufgabe. Pflegerische Versorgung von Kindern bringt ehrliche Lebensfreude, mit Erwachsenen interessante Situationen und alte Menschen bringen so viele Geschichten und Weisheit mit. Es ist in allen Bereichen eine Bereicherung, von der auch die Pflegeperson profitieren kann, wenn die Arbeitsbedingungen uns endlich Zeit dafür geben würden.



Esther* erzählt ...

Die beiden diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP) Anna* und Brigitte* berichten von ihrem Berufsalltag in der Langzeitpflege. Anna schloss ihre Ausbildung zur DGKP erst vor Kurzem

ab, Brigitte ist schon seit einigen Jahren in der Langzeitpflege tätig:

Zur Entscheidung für einen Beruf in der Pflege

„Weil mir die Arbeit mit älteren Menschen sehr gut gefällt, begann ich mit der Ausbildung zur Heimhelferin. Nach einigen Berufsjahren startete ich die Ausbildung zur DGKP. Ich bin nun überglücklich, diese gemacht zu haben.“, erzählt Anna.

Brigitte entschied sich für den Pflegeberuf, weil „es ein zukunftssicherer Beruf ist. Ich stelle mich gerne neuen Herausforderungen und liebe den Kontakt zu Menschen.“

Die Auswirkungen der Covid-19 Pandemie

Der Personalmangel stellt für beide Pflegepersonen das Problem in der Pflege dar. Weitere Auswirkungen der Pandemie nahmen Anna und Brigitte unterschiedlich wahr: „Natürlich bemerkt man einige Veränderungen auf Grund des Personalmangels und der mangelnden Zeit für die Patientinnen und Patienten, trotzdem besteht ein positives Arbeitsklima.“ Brigitte ergänzt: «Es wurde sehr viel von Veränderungen im Gesundheitswesen gesprochen, doch im positiven Sinn gab es diese nicht. Das System droht zu kollabieren und ich mache mir große Sorgen darüber, wie es weitergehen wird. Es herrscht Überforderung und Überarbeitung. Dadurch entstehen natürlich auch Fehler; Fehler, die wir uns nicht leisten können. Es fehlen die Ruhezeiten und wir wurden und werden auch nicht besser bezahlt, obwohl das immer wieder im Gespräch war.“

Berufsausstiegsgedanken

Mangelnde Wertschätzung und die Aussicht auf eine besser bezahlte Arbeit mit weniger Verantwortung ließen beide Pflegepersonen bereits über einen Berufsausstieg nachdenken. Die noch vor kurzem in der Ausbildung befindliche Anna hatte bereits während ihrer Ausbildung zur DGKP Ausstiegsgedanken, „da manche Praktikumsstätten mich sehr schlecht und wenig wertschätzend behandelt haben.“

Auch Brigitte antwortet auf die Frage nach Berufsausstiegsgedanken mit „ja“. „Es gibt so viele Möglichkeiten, etwas Neues zu erlernen und einer Arbeit



nachzugehen, an der keine Menschenleben hängen und die viel besser bezahlt wird.“

Zukünftige Chancen und Herausforderungen im Pflegeberuf

«Die Pflege der Zukunft muss bessere Arbeitsbedingungen bieten und Auszubildenden mehr Wertschätzung entgegenbringen», bringt es Anna auf den Punkt. Neben einem attraktiveren Berufsbild sieht Brigitte folgende Herausforderungen: *„Es gibt immer mehr kranke Menschen und immer weniger Pflegepersonal. Wir müssen mehr Zeit für unsere Patientinnen und Patienten haben. Zurzeit besteht die Pflege oberflächlich, aber das Gesamtbild, die Gespräche und die Empathie fehlen. Es ist schwer, alles richtig zu machen, wenn man unter Zeitdruck und Personalmangel arbeiten muss.“*

*Namen geändert

Appell ...



von Pflegedirektorin *Waltraud Haas-Wippel* an die Politik

Die repräsentative Online-Umfrage unter 2.470 Pflegekräften [4] verdeutlicht erstmalig in Zahlen, was Pflegepersonen derzeit empfinden, aber auch was sie sich erwarten. Dies spiegelt sich auch mit den Aussagen unserer interviewten Pflegepersonen wider. Die Anliegen der Pflegefachkräfte und der Expertinnen und Experten aus der Pflege sowie die höchst alarmierenden Zahlen derjenigen, die aktuell an einen Berufsausstieg denken, müssen dringend ernst genommen werden. Schon jetzt ist der Bedarf an Pflegepersonen enorm, mit der demografischen Entwicklung und der anstehenden Pensionierungswelle in der Pflege wird die Lage immer prekärer.

Die zukünftigen Herausforderungen liegen in der Verbesserung der Rahmenbedingungen und Attraktivität des Pflegeberufes, sowie in der

Gewinnung und Weiterentwicklung gut qualifizierter Pflegefachkräfte. Eine höhere Entlohnung, mehr Wertschätzung, eine optimierte Onboarding-Phase, eine adäquate Zeit für Praxisbegleitungen der Auszubildenden, bessere Dienstplansicherheit und ausreichend qualifiziertes Personal sind erste Schritte, um den Beruf für neue Kräfte attraktiver zu gestalten, aber auch, um bestehendes Pflegepersonal zu halten.

Wir brauchen nicht nur ausreichend Personal, sondern auch ausreichend qualifiziertes Personal, denn der richtige Skill- und Grade-Mix ist für die Pflegequalität wesentlich und beeinflusst die Sterblichkeit maßgeblich [5]. Es braucht akademisch qualifizierte Pflegenden in der direkten Versorgung, um die Pflegequalität zu sichern und die Ausdifferenzierung innerhalb der professionellen Pflege voranzutreiben. Es braucht daher Ausbildungsoffensiven, mehr Studienplätze und eine Vielzahl an Fort- und Weiterbildungen, um den Herausforderungen speziell auch im Langzeitbereich entsprechend begegnen zu können.

Aber auch eine Übernahme der Ausbildungskosten für eine Höher-/und Weiterqualifizierung sowie eine finanziell bessere Abgeltung während der Ausbildung sind dringend erforderlich, um die Attraktivität sowie die finanzielle Leistbarkeit in den jeweiligen Ausbildungssettings der Pflege sicherzustellen.

Große Chancen müssen auch in den pflegerischen Kernkompetenzen gesehen werden, auch im Zusammenhang mit neuen Pflege- und Betreuungsangeboten, sowie bei komplexen Therapiekonzepten, um die Pflege weiter zu professionalisieren und zu positionieren. Nur so können wir in der Pflege zu einem selbstbewussten Berufsbild beitragen und eine Entwicklung in Form einer spezifischen Wissensvertiefung und vermehrter Eigenverantwortung umsetzen. Das Potenzial der Pflege ist noch lange nicht ausgeschöpft.



Seit Jahren wird vom Rechnungshof auf die Problemstellungen in der Pflege hingewiesen. Von den politisch Verantwortlichen wurde eine Pflegereform versprochen – diese ist jedoch nie richtig in die Gänge gekommen. Der Ergebnisbericht der Taskforce Pflege [6] liegt seit Monaten auf dem Tisch, darin sind Ziele und Maßnahmen niedergeschrieben, die es braucht, um die Situation in der Pflege zu verbessern. Es ist bereits zehn Minuten nach zwölf - die Politik ist daher dringend

gefordert, umgehend und ernsthaft die Weichen für eine gute Zukunft der Pflege in Österreich zu stellen!

Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz

Albert-Schweitzer-Gasse 36, 8020 Graz

Tel.: +43 316 7060 1061

ggz.asigg@stadt.graz.at



Quellen

- [1] Maio, G. (2017). *Mittelpunkt Mensch. Lehrbuch der Ethik in der Medizin. Mit einer Einführung in die Ethik der Pflege*. 2. überarb. Aufl. Schattauer: Stuttgart.
- [2] Rappold, E. & Juraszovich, B. (2019). *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich*. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.
- [3] International Council of Nurses (2021). *Policy Brief. The Global Nursing shortage and Nurse Retention*. Verfügbar unter: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_0.pdf [10.11.2021]
- [4] Gferer, A. & Gferer, N. (2021). Gesundheits- und Krankenpfleger*innen während der Covid-19 Pandemie in Österreich. Arbeitssituation und Gedanken an einen Ausstieg aus dem Pflegeberuf. *Österreichische Pflegezeitschrift* 4
- [5] Aiken, L. H., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., Maier, C. B., Moreno-Casbas, T., Ball, J. E., Ausserhofer, D., Sermeus, W. (2017). Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf.* 26(7): 559-568 DOI: 10.1136/bmjqs-2016-005567
- [6] Rappold, E., Juraszovich, B., Weißenhofer, S. & Edtmayer, A. (2021). *Taskforce Pflege. Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung von Zielsetzungen, Maßnahmen und Strukturen. Ergebnisbericht*. Gesundheit Österreich, Wien.

