

DISKURS

Das Wissenschaftsnetz

Presseaussendung

Wien, 09.April.2020

Nachhaltige Arbeitsbedingungen in der Pflege – angesichts Corona aktueller denn je

Zwei Experten nehmen zu Arbeitsbedingungen, Arbeitszeitverkürzung und Gesundheitsbelastungen in der Pflege Stellung.

Die Auseinandersetzung um die 35-Stunden-Woche in der Pflege wurde von der Coronakrise aus den Schlagzeilen verdrängt. Gleichzeitig rückt gerade diese Krise die Frage der Arbeitsbelastung in der Pflege auf drastische Weise wieder ins Zentrum. In dieser umfassenden Krisensituation, in der eine Hauptlast ihrer Bewältigung auf den Schultern von Ärzt*innen und Pfleger*innen liegt, überschlagen sich die Danksagungen an die Beschäftigten im Gesundheitssystem. Werden im politischen Diskurs sonst eher die schwer zu finanzierenden Kosten des Gesundheitswesens thematisiert, wird man sich jetzt wieder seiner elementaren Bedeutung bewusst.

Die im Normalbetrieb ohnehin hohen Belastungen von Pfleger*innen und Ärzt*innen sind durch Studien und wissenschaftliche Erkenntnisse belegt. Dadurch bleibt im Krisenfall oftmals nur mehr der Appell an den Heroismus der Beschäftigten und die Hoffnung, sie mögen die ungeheuren zusätzlichen Belastungen auch noch bewältigen.

Die Erfahrungen in der jetzigen Krise müssen zum Anlass genommen werden, die Auseinandersetzung um Arbeitszeitverkürzung in der Pflege und die Arbeitsbedingungen im Gesundheitsbereich insgesamt aus dem Blickwinkel der Robustheit und Nachhaltigkeit dieses für das menschliche Leben so zentralen Bereichs zu betrachten.

Was es braucht

Aus Expert*innensicht braucht es dazu die Entwicklung adäquater Modelle der Arbeitszeiten und der Arbeitsorganisation sowie neuer Berufs- und Kompetenzprofile. Aus arbeitsmedizinischer Sicht ist die Bewältigung anhaltend hoher Belastungen maßgeblich von der subjektiven Gesundheit, dem Wohlbefinden und der Lebensqualität der Beschäftigten abhängig. Arbeitszeitverkürzung ist in diesem Zusammenhang als personalstrategischer Ansatz zu sehen, als Hebel um Arbeitsvermögen und Personalsituation nachhaltig zu gestalten. Wenn dies nicht gelingt, wird der Mangel an Pflegekräften, nicht zuletzt aufgrund der hohen Berufsausstiegsraten, ein anhaltendes Problem bleiben.

Kai Leichsenring - Nachhaltigkeit in der Pflege: Arbeitszeitmodelle, Arbeitsorganisation und Berufsprofile als Ansatzpunkte

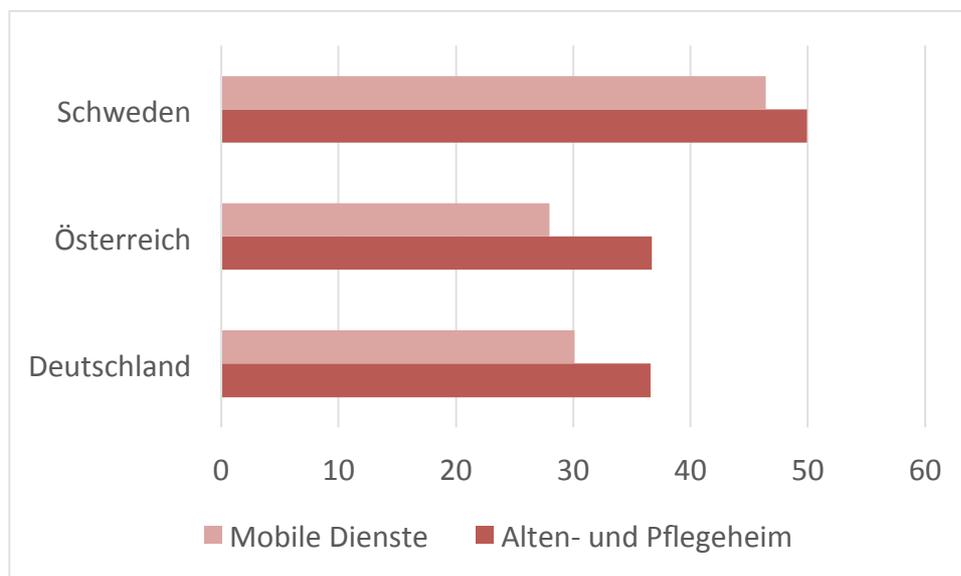
In der Langzeitpflege und -betreuung sind Maßnahmen im Bereich der Arbeitsbedingungen und bei der Ausbildung notwendig, um Nachhaltigkeit zu erreichen:

Zum einen geht es um ein grundsätzliches **Überdenken der Arbeitsorganisation**, die an den Ressourcen von Pflegekräften und Nutzer*innen ansetzt und deren Lebens- und Arbeitsqualität im Blick hat – (Zeit-)Autonomie, Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie die Ermöglichung personen-zentrierter Pflege und Betreuung müssen in den Vordergrund rücken (siehe dazu die Studie [„Gute Pflege aus Sicht der Beschäftigten“](#) 2015).

In der Langzeitpflege arbeiten bereits jetzt fast zwei Drittel der Beschäftigten in Teilzeit, und zwar in erster Linie als individuelle Strategie, um Beruf und Familie vereinbaren zu können. Eine generelle Arbeitszeitverkürzung würde zwar auch dieser Gruppe einen Verdienstgewinn bringen., allerdings könnten die Vorteile der Teilzeitarbeit bzw. der kürzeren Vollzeit unter Bedingungen des Arbeitskräftemangels und mangels Personalausgleich durch Zusatzdienste und Mehrstunden „aufgefressen“ werden. Wichtig wäre bei all diesen Debatten, die derzeitige Altersstruktur der Beschäftigten im Auge zu behalten und altersangepasste Formen der Arbeitsorganisation und der Arbeitszeiten stärker umzusetzen. Bereits jetzt denken, nicht nur in Österreich, mindestens ein Drittel aller Beschäftigten in der Langzeitpflege darüber nach, den Beruf zu wechseln (siehe Grafik), und die Mehrheit der jüngeren Mitarbeiter*innen kann sich kaum vorstellen, diesen Beruf bis zur Pensionierung auszuüben (siehe dazu die Studie [„Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege aus Sicht der Beschäftigten in Österreich“](#) 2018).

Zum anderen braucht der Gesundheits- und Pflegebereich **Professionalisierung und die Entwicklung neuer Berufs- und Kompetenzprofile**, nicht aber eine „Spirale nach unten“, indem Pflegelehrlinge und ungelernte Kräfte die Arbeit verrichten. Dazu muss nicht jeden Tag eine neue Ausbildungsform erfunden werden. Es würde bereits einen gewissen Fortschritt darstellen, die Reform der Sozialausbildungen aus 2005 (!) endlich flächendeckend in die Personalplanung und in entsprechende Kollektivverträge umzusetzen. Der bereits heute sichtbare Mangel an Arbeitskräften ist teilweise hausgemacht, weil viele Pflegekräfte aus dem Job getrieben werden, z.B. durch bis zu 61 Betreute pro Pflegekraft im Nachtdienst in Pflegeheimen, regelmäßige Überstunden – viele davon sogar unbezahlt – und durch zu wenig Zeit für Kommunikation. Imagekampagnen werden nicht ausreichen, um das berufliche Selbstverständnis zu stärken.

Grafik: Anteil der Beschäftigten in der Langzeitpflege, die darüber nachdenken, den Beruf bzw. die Arbeitsstelle zu wechseln



Konkrete Maßnahmen sind aus meiner Sicht:

- Alternsgerechte Arbeitszeitmodelle und personenzentrierte Arbeitsorganisation entwickeln und umsetzen
- Reform der Sozialausbildungen aus 2005 flächendeckend in die Personalplanung und in entsprechende Kollektivverträge umsetzen

Rudolf Karazman - Pflege: Wie gesund bleiben trotz hoher Belastungen?

Die aktuell außergewöhnlichen Belastungen der im Gesundheitsbereich Beschäftigten und insbesondere der Pfleger*innen, aber auch ihre in Normalbetrieb hohen Anforderungen erfordern aus arbeitsmedizinischer Perspektive die Lösung folgender Fragen:

- Wie kann in einem Berufsfeld mit hohen Belastungen die Gesundheit der Beschäftigten langfristig gesichert werden?
 - Welchen Einfluss hat die Sicherung des Leistungsvermögens der Beschäftigten auf ihren langfristigen Verbleib im Berufsfeld?
 - Welche Rolle spielt Arbeitszeitverkürzung in diesem Zusammenhang?
1. Anstrengung in der Arbeit ist nicht per se gesundheitsgefährdend, aber Anstrengung braucht auch Erholung und Begrenzung. Wenn körperliche, emotionale und kognitive Leistungsfähigkeit überdehnt wird und durch überlange Anforderungen zu sinken beginnt, entsteht psychobiologische Überforderung. Begrenzung kann Arbeitsvermögen sichern und dadurch Leistung erhöhen. Ermüdung führt hingegen zu einer Reihe von ernststen Problemen: Sie erlaubt keine Entwicklung, behindert Sinnfindung und fördert Konflikte zwischen Menschen. Ermüdung verhindert Reflexionen in Bezug auf Verbesserungsprozesse. Persönlicher Stillstand aufgrund von Übermüdung führt zu jener Sinnleere und zu Selbstzweifel an der eigenen Kompetenz, die den Kern des Burn Out-Syndroms bilden. Kompetente Mitarbeiter*innen gehen dem Pflegeberuf dadurch verloren, was wiederum die Pflegequalität verschlechtert.

Wissenschaftlich gut belegt (Stresstheorie von Theorell und Karasek, Sense-of-Coherence-Konzept von Antonovsky, Konzept des „psychonoeitischen Antagonismus“ von Viktor Frankl) ist hingegen, dass auch belastende Situationen mit Gesunderhaltung einhergehen können, wenn soziale Unterstützung und Handlungsspielraum gegeben sind und die Aufgaben sinnerfüllend und beherrschbar für die arbeitenden Personen sind. Mit dem von mir mitentwickelten Human Work Index (HWI) können wir das Arbeitsvermögen eines Menschen in einer Arbeitssituation in drei Dimension (Zusammenarbeit, Sinnfindung und Arbeitsbewältigung) messen. Ein hohes Arbeitsvermögen fördert Gesundheit und Person und ermöglicht hohe Produktivität. Niederes Arbeitsvermögen gefährdet Gesundheit, Leistung und Verbleib durch erhöhte Risiken für Krankheit, Krisen, Konflikte und Kündigungen. Mit einer solchen Messung des Arbeitsvermögens können Prognosen für den Verbleib und das Wachstum von Beschäftigten erstellt werden.

2. In einer prospektiven Studie zum HWI über 5 Jahre (mit der WU Wien/Dept. Mathematic and Statistics) konnten wir zeigen, dass die Höhe des Arbeitsvermögens hochrelevant mit subjektiver Gesundheit, Wohlbefinden, Lebensqualität und mit einem 90% Verbleib im Arbeitsprozess korreliert. Bei Beschäftigten mit niedrigem Arbeitsvermögen ist der Ausstieg aus dem Beruf innerhalb von 5 Jahren siebenmal so wahrscheinlich wie bei jenen mit hohem Arbeitsvermögen. Aus einem Projekt mit dem Krankenanstaltenverbund in Wien geht hervor, dass die zeitliche Überforderung einer der drei Hauptgründe für den frühen Ausstieg aus dem patientennahen Pflegedienst ist – neben der Unkollegialität der Ärzt*innen und der fehlenden horizontalen Karriere. Eine unbedingt notwendige Arbeitszeitverkürzung sollte aber mit einem verstärkten Angebot an Personalentwicklung einhergehen und über eine Verbesserung der Arbeitsorganisation die Produktivität fördern.
3. Der Pflegeberuf bietet viele Sinnpotentiale, weil er Kompetenzen wachsen lässt und zwischenmenschliche Beziehungen fördert und fordert. Es gibt einerseits Routinen, andererseits wechselnde, neue Herausforderungen. Eine Reduzierung der Arbeitszeit kann die gesunde und

sinnhafte Verankerung im Pflegeberuf erhöhen und ist daher ein personalstrategischer Ansatz, der mit massiver Reduzierung von Recruitment- und Ausbildungskosten, sowie Krankheits- und Krisenkosten einhergehen wird. Sie kann als Hebel genutzt werden, Arbeitsvermögen und Personalsituation nachhaltig zu gestalten. In der Verbleibstudie von IBG¹ mit der WU Wien wurde nachgewiesen, dass nicht die maximale, sondern die optimale Arbeitszeit mit bester Leistung und bester Gesundheit einhergeht.

Zitierte Literatur:

Bauer, G., Rodrigues, R., Leichsenring, K. (2018) *Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege aus Sicht der Beschäftigten in Österreich. Eine Untersuchung auf Basis der internationalen NORDCARE-Befragung*. EURO.CENTRE.REPORT. Wien: European Centre/Arbeiterkammer Wien.
<https://www.euro.centre.org/publications/detail/3289>

Leichsenring, K., Schulmann, K., Gasior, K. (2015) *Gute Pflege aus Sicht der Beschäftigten. Bedingungen, Ziele und Perspektiven der Qualitätsverbesserung in der Langzeitpflege*. Wien: European Centre/AK Wien. <https://www.euro.centre.org/downloads/detail/3162>

Staflinger, H. (2019): *Personalbedarf und -einsatz in den öö. Krankenhäusern. Grundlagen – Herausforderungen – Entwicklungsbedarf*. Linz, Arbeiterkammer Oberösterreich.

Karazmann R.: *Human Work Index® – Steuerindikator im Human Quality Management*. In: Karazmann, R.: *Human Quality Management. Menschengerechte Unternehmensführung*. Springer Gabler Verlag, 2015

Über die Experten

Dr. Kai Leichsenring ist Direktor am Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung (Wien) mit den Forschungsschwerpunkten Altern und Lebenslauf, Sozial- und Gesundheitspolitik im internationalen Vergleich, Langzeitpflege.

Dr. Rudolf Karazman ist Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Arzt für Arbeitsmedizin und Psychotherapeut (Existenzanalyse). 1995 gründete er die Firma IBG-Innovatives Betriebliches Gesundheitsmanagement GmbH.

Die beiden Experten stehen für Interviews zur Verfügung.

Bilder der beiden Experten finden Sie hier:

<https://bit.ly/PresseaussendungPflege>

Eine Initiative von Diskurs. Das Wissenschaftsnetz

Kontakt für Rückfragen:

Dr. Manfred Krenn

Diskurs. Das Wissenschaftsnetz

T: +43-1-31336 5604 | M: +43-677-620 44 3

E: krenn@diskurs-wissenschaftsnetz.at

W: <https://diskurs-wissenschaftsnetz.at/>

¹ Innovatives Betriebliches Gesundheitsmanagement GmbH