

OHNE UNS GEHT NICHTS!

„PFLEGEBERUFE SIND NICHT ALLES,
ABER OHNE PFLEGEBERUFE
IST ALLES NICHTS!“

Alle Menschen sind in ihrem Leben, von der Geburt bis zum Tod, immer wieder auf die Pflegeberufe und ihr professionelles Wirken angewiesen. Der Pflegeberuf ist dabei ein Beruf im gesellschaftlichen Spannungsfeld zwischen Leistung, Leistungsanspruch und dem Ausnahmezustand von Krankheit und der Abhängigkeit von Hilfe. Der Pflegeberuf ist ein Dienstleistungsberuf, der hohe gesellschaftliche Erwartungen an die, die ihn ausüben, mit sich bringt. Und schließlich haben Menschen in Pflegeberufen tagtäglich mit den persönlichsten und intimsten Seiten eines Menschen zu tun, die in die Arbeit einbezogen werden müssen.

Für manche Menschen und gerade viele politisch Verantwortliche scheint die Arbeit der Pflegebediensteten eine Selbstverständlichkeit zu sein, die jederzeit in Anspruch genommen werden kann.

Die täglich herausfordernde Situation der Pflegenden berührt aber potentiell das Leben aller Menschen unserer Gesellschaft. Und darum sind die Pflegeberufe – also auch ihre Bezahlung, Arbeitsbedingungen, Betreuungsschlüssel, Ausbildung etc. – gesamtgesellschaftliche Fragen von höchster Wichtigkeit!

Um aber eine gute Qualität und Effektivität in der Pflege erhalten zu können, bedarf es MEHR als die gegenwärtig oft zu hörenden schönen Worte, denen kaum Taten folgen:

- Es braucht MEHR gesellschaftliche Aufwertung der Pflegeberufe.
- Es braucht MEHR Verständnis und Bereitschaft zum Handeln der politisch Verantwortlichen, um finanzielle, personelle und zeitliche Rahmenbedingungen in der Pflege zu verbessern.
- Es braucht MEHR Solidarität in der gesamten Bevölkerung, um die Arbeitsbedingungen und den Wert der Pflege zu heben, denn:
- MEHR Pflegebeschäftigte ist schließlich auch besser für alle Menschen, die potentiell auf Pflege und damit Pflegekräfte angewiesen sind!

Im Pflegeberuf sind Leistung, Wissen und Können zwar sehr wichtig, aber es braucht auch hier dieses „MEHR“ – es braucht den ganzen Menschen, mit seiner Empathie und Zuwendung, mit seiner Bereitschaft sich einzulassen, was unzählige Pflegerinnen und Pfleger in ihrer Arbeit täglich leben. Um dies in einem Land mit hohen Lebensstandards tatsächlich für die Zukunft gewährleisten zu können, muss die Pflege den Wert zugesprochen bekommen, den sie hat – und dafür braucht es erstens eine starke Stimme aus der Pflege für die Pflege und zweitens gesamtgesellschaftliche Solidarität mit der Pflege.

Die Pflege und damit auch die Pflegeberufe gehen nämlich alle an.

Hier Arbeits- und Lebensqualität zu schaffen, zu festigen und zu erhalten, ist nachhaltig wichtig, denn – ohne uns Pflegenden geht nichts!



Christine Anderwald

Diplomkrankenschwester i.R.
mit Psychiatrie-Schwerpunkt



Robert Krotzer

Stadtrat für Gesundheit und
Pflege in Graz

WIE IST DIE STIMMUNG DER BESCHÄFTIGTEN?

MARTIN R. WAR VIELE JAHRE PFLEGEDIENSTLEITER IN EINEM HEIM UND HAT DIE AUSWIRKUNGEN DER PANDEMIE AUF DIE BESCHÄFTIGTEN UNMITTELBAR MITERLEBT.

Die Stimmung ist so schlecht, wie ich es noch nie erlebt habe. Nach einem Jahr Pandemie zeichnet sich ab, dass sich der Pflegenotstand nochmals verschärft. Trotz der Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit und viel Verständnis gibt es kaum Änderungen. Viele KollegInnen haben mir mitgeteilt, so nicht mehr weiterarbeiten zu wollen. Seit langem wissen wir, dass es Probleme gibt, den Beruf attraktiver zu gestalten.

Der Zug, dies über Werbekampagnen zu verbessern, ist jedoch längst abgefahren. Zu wenig verändert man am Inhalt ins Positive. Weder Vergütung noch Arbeitsschutz werden ausgeweitet. Im Gegenteil, es kommt durch zusätzliche Aufgaben (viele auch pandemiebedingt) zu einer weiteren Verdichtung in der Arbeit. Wir haben ursprünglich den Pflegeschlüssel als Schutz bekommen, damit genügend Pflegepersonen für die KlientInnen eingesetzt werden. Die Untergrenzen wurden in der Pandemie ausgesetzt, auch verständlicherweise. Was aber beim Personal angekommen ist (der Empfänger bestimmt den Inhalt der Nachricht): Egal wie wenige ihr seid, ihr müsst das bewältigen. Ähnliches geschieht jetzt auch bei der Aufhebung des Arbeitsrechts für die Beschäftigten in Impfstellen. Anstatt für mehr Personal zu sorgen, wird jenen, die sich voll reinknien, indirekt gesagt: Ihr müsst euch noch mehr bemühen, es hängt alles von euch ab, aber gleichzeitig ist man nicht gewillt uns zu unterstützen.

Im Zuge der Pandemie sind Mehrbelastungen in der stationären Pflege hinzugekommen. Der Arbeitsaufwand ist deutlich gestiegen. Wenn dann noch positive Cov-Fälle auftraten, musste man de

facto die Arbeitsabläufe einer Infektionsabteilung leisten, ohne dass diese Einrichtungen auf so eine Situation ausgelegt sind bzw. das ausreichende Personal dafür haben. Damit ist es vielfach erheblich schwieriger geworden, die Pflege und Betreuung in der gewohnten Qualität zu erbringen. Im vollen Schutzanzug sind die Tätigkeiten nicht nur anstrengender, sondern eben auch komplizierter. Der persönliche Umgang und die Kommunikation, aus dem unsere Arbeit zum größten Teil besteht, wird durch Maske etc. nicht einfacher. Die Arbeitssituation war schon vor der Pandemie in vielen Einrichtungen äußerst angespannt.

Ich möchte aber an dieser Stelle auch sagen, dass es bemerkenswert ist, was vor diesem Hintergrund in vielen Einrichtungen und auch mobilen Diensten geleistet wird. Man sollte nicht darüber diskutieren müssen, warum in der Steiermark die Basis für die Personalberechnungen im Pflegeheim anscheinend nur eine ausreichende Qualität ist. Der Standard, den wir in der Ausbildung gelehrt bekommen, der Anspruch, den wir als Pflegepersonen an uns haben, und ganz wichtig, die Qualität, die unsere KlientInnen und PatientInnen bekommen sollen, ist höher als nur ausreichend. Es ist für mich daher oft unverständlich, warum man uns nicht die Arbeitsbedingungen zugesteht, die wir brauchen. Ein Beispiel ist die 35-Stunden-Woche. Anstatt die Beschäftigten in die Teilzeit zu drängen, könnte man durch eine Veränderung den Beruf attraktivieren und eine wirkliche Entlastung schaffen.

Eine Entlastung, die für viele dringend notwendig ist, denn eines hat die Krise definitiv gezeigt: **Ohne uns geht nichts und das wissen wir!**

„WIR WURDEN EINFACH NICHT GETESTET“

FERDINAND* ARBEITET IN EINEM KRANKENHAUS IM INTENSIVBEREICH UND BETREUT DORT SEIT EINEM JAHR AUCH DIE ERSTEN COVID-PATIENTINNEN DER STEIERMARK.

Das Klatschen auf den Balkonen ist verhallt. Ferdinand berichtet im Interview mit „Pflege in Bewegung“ von Missständen, die bis heute andauern.

Ferdinand, Sie haben mittlerweile beide Teilimpfungen bekommen. Wie sind die ersten Impfungen abgelaufen?

Ferdinand: Die Abläufe waren schlecht koordiniert. Ich erfuhr über Facebook zufällig, dass man sich ab sofort impfen kann. Obwohl ich auf der Covid-Intensivstation arbeite, wurden weder ich noch irgendjemand von meinen KollegInnen persönlich kontaktiert. Es gab ein Email auf den Arbeitsserver, aber wer gerade nicht im Dienst war, hatte Pech. Ich habe mich dann drei Stunden in meiner Freizeit anstellen müssen, um überhaupt eine Impfung zu bekommen. Vor Ort sah ich, dass das Management und die Verwaltung bereits geimpft wurden, bevor das Intensivpersonal dran kam. Das war eine Beleidigung unserer Arbeit gegenüber. Sie bezeichneten sich selbst als „Schlüsselpersonen“, die im Gegensatz zu uns nicht ersetzbar sind.

Sie waren zu Pandemiebeginn auf der Intensivstation, wo bis zum Sommer 2020 ein Großteil aller steirischen Covid-PatientInnen betreut wurde. Wie kann man sich so einen Arbeitsalltag vorstellen?

Ferdinand: Aufgrund des fehlenden Kojensystems müssen wir nach dem Einschleusen viele Stunden in voller Montur durcharbeiten, das bedeutet kein Toilettengang, kein Essen, kein Trinken, kein Nase kratzen. Bis zu sechs Stunden sind wir so durchgehend im Einsatz. Wir kümmern uns

um die Beatmungsmaschine, Medikamente, Dialyse, Perfusoren. Es sind mir und KollegInnen aufgrund des Arbeitsdrucks schon vermehrt Fehler und Verwechslungen passiert. Wir mussten auch zwischen der Chirurgie und der Covid-Intensiv wechseln. Das heißt, wir haben ohne Pause direkt von der „unreinen“ Covid-Intensiv in den OP gewechselt. Bei vielen Arbeitsabläufen entstanden so Fehlerquellen. Abschalten nach dem Dienst war nicht mehr möglich und wegen der vielen Überstunden hatte ich praktisch kein Privatleben mehr.

Wie viele Stunden haben Sie pro Woche gearbeitet?

Ferdinand: 60 bis 70 Stunden pro Woche waren nicht die Ausnahme. 40 regulär, zusätzlich Einspringen für Krankenstände und dazu noch die sogenannte „Covid-Rufbereitschaft“, die noch einmal zirka 40 Wochenstunden pro Monat bedeutet. „Rufbereitschaft“ deshalb unter Führungszeichen, weil wir immer vor Ort sein müssen. Das ist also nur ein Deckmantel für weitere Überstunden. Diese wurden am Monatsende pauschal abgegolten und nicht einmal als Überstunden ausbezahlt! Auf das über 30-köpfige Team hatten sich schon vor COVID ca. 10.000 Mehrstunden angesammelt, die bis heute nicht abgebaut wurden und durch die neue Situation immer mehr werden.

Kam keine Hilfe von anderen Häusern?

Ferdinand: Interessanterweise gab es Angebote von KollegInnen aus anderen Häusern, bei uns auszuhelfen, es waren ja auch viele zu Pandemiebeginn in Sonderurlaub zu Hause und hätten Zeit gehabt. Das wurde aber von der Verwaltung ver-



FOTO: PIXABAY

weigert. Vielleicht sollten wir wohl als „Seuchenhäuser“ unter uns bleiben.

Gab es für euch den Corona-Bonus für die riskante Arbeit im Intensivbereich?

Ferdinand: Nein, wir haben keinen Bonus ausbezahlt bekommen. Wir bekamen zwei Tage Sonderurlaub, die aber bis Ende 2020 aufgebraucht sein mussten. Wir hatten aber alle noch genug Alturlaub, ich empfinde die zwei Tage als Verhöhnung.

Wie haben Sie sich gegen diese Arbeitsbedingungen gewehrt?

Ferdinand: Es wurde eine Überlastungsanzeige gemacht. Das ist ein Mittel, um Arbeitsbedingungen zu melden, die eine potentielle Gefahr für die betreuten Menschen darstellen. Bis heute wurden allerdings keine Maßnahmen getroffen, die den Arbeitsalltag tatsächlich erleichtern würden. Die Einschulung von neuen KollegInnen auf einer Intensivstation braucht Zeit. Nur neues Personal alleine kann eine hohe Fluktuation nicht kompensieren.

Sind viele der PatientInnen gestorben?

Ferdinand: Gerade bei den Hochbetagten war die Todesrate sehr hoch. Obwohl ich Erfahrung im Intensivbereich habe, habe ich in einem Jahr noch nie so viele Menschen sterben gesehen. Ab dem Sommer 2020 wurden unsere PatientInnen plötzlich viel jünger. Ich gehe davon aus, dass ab diesem Zeitpunkt unausgesprochen Triage angewendet wurde. Wir waren zeitweise so voll, dass geplante und natürlich auch wichtige OP-Termine immer wieder verschoben werden mussten.

Gab es für die PatientInnen oder die Angehörigen psychologische Betreuungsmöglichkeiten?

Ferdinand: Nein, weder noch. Klinische PsychologInnen, die es ja in unserer Gesellschaft gibt, waren kein einziges Mal vor Ort. Es gab extrem belastende und emotionale Situationen, in denen die PatientInnen und die Angehörigen im Stich gelassen wurden. Beim Personal, den PatientInnen und bei den Angehörigen wurden ethische Grenzen überschritten.

Haben Sie selbst Angst vor einer Coronaerkrankung?

Ferdinand: Man muss diese Angst wegschieben, sonst ist man nicht mehr arbeitsfähig. Trotz Schutzkleidung kommen wir ständig in Kontakt mit hochinfektiösen Keimen, z.B. durch Luftschläuche, die sich lösen. Keiner kennt die Langzeitfolgen, wir haben im letzten Jahr in unserem Beruf buchstäblich unser Leben riskiert. Die Teststrategie lässt mich vermuten, dass eine Durchseuchung des Personals in unserem Spital absichtlich nicht gemessen wurde. Immerhin wurde in anderen Häusern viel getestet, an der Universitätsklinik gab es drei mal pro Woche PCR-Tests, bei uns erst ab der gesetzlichen Pflicht zu Antigen-Tests.

Sie haben ab März 2020 Covid-Fälle betreut. „Testen, testen, testen“ war von Anfang an die Devise der Bundesregierung. Wann wurden Sie das erste Mal getestet?

Ferdinand: Im Dezember.

*NAME VON DER REDAKTION GEÄNDERT

Das Gespräch führte **Wolfgang Schwab** (DGKP, MSC)

WORKING POOR: PFLEGE-ARBEIT AN DER ARMUTSGRENZE

Wie geht es Pflegekräften, die sich beruflich um andere Menschen kümmern, eigentlich selbst? Zu den physischen und psychischen Belastungen kommen oft auch finanzielle Nöte. Sehen wir uns die Einkommenssituation von Pflegekräften an einem Beispiel an:

Wir stellen uns ein junges Ehepaar mit zwei Kindern vor, beide arbeiten im selben Pflegeheim in der Landeshauptstadt Graz. Er ist Pflegeassistent, 25 Jahre alt, hat bereits fünf Berufsjahre und arbeitet Vollzeit. Er arbeitet derzeit an einem Wochenende in jedem Monat und macht 2 Nachtdienste. Sie arbeitet als Heimhilfe und möchte, wenn die Kinder etwas größer sind, die Ausbildung zur Pflegeassistentin machen. Sie arbeitet derzeit 40 Prozent und macht wegen der kleinen Kinder weder Wochenenddienste noch Nachtschichten.

Gemeinsam verdient das Paar 2 532,46 Euro netto, dazu kommen noch zwei Mal Familienbeihilfe à 180,30 Euro.

Laut dem Erschwinglichkeitsindex EIMX geben die SteirerInnen im Schnitt 23 Prozent ihres Nettoeinkommens für Wohnen aus. Die Mietervereinigung Österreichs empfiehlt, dass maximal ein Drittel des Nettoeinkommens für Wohnen ausgegeben werden sollte (allerdings inklusive Betriebskosten, Heizung, Strom etc.). Für unsere Berechnung nehmen wir die goldene Mitte:

28% des Familiennettoeinkommens:	759,75€
Strom (4000 kWh / Jahr):	66,60€
Fernwärme (12,70 pro qm / Jahr):	63,50€
Internet/Telefon/GIS:	86,73€
Es verbleiben für Miete inkl. BK:	542,92€

Der Mietspiegel für Graz liegt 2021 bei Neuvermietungen im Schnitt bei 12,27 Euro pro Quadratmeter (inkl. ca. 2 Euro Betriebskosten). Die junge Familie hat also zwei Möglichkeiten: entweder sie überschreiten die empfohlenen Wohnungskosten massiv oder sie bleiben im Rahmen. Zweiteres würde bedeuten, dass eine 44,25 (!) Quadratmeter große Wohnung im Budget ist. Für eine vierköpfige Jungfamilie, in der beide Elternteile berufstätig sind. Eine Wohnunterstützung kommt bei diesem „hohen“ Einkommen nicht in Frage. Auch der „Familienbonus plus“ kann kaum ausgeschöpft werden. Ein Wohnungskauf ist natürlich kurz- und langfristig undenkbar.

Übrigens: Der Lohn steigt auch in den höheren Gehaltsstufen nicht merklich. Wäre der junge Mann aus dem Beispiel bereits 56 Jahre alt und hätte dann 35 Berufsjahre, wäre das Bruttogehalt (!) gerade einmal um ca. 700 Euro mehr.

Übrigens: Die Armutsgrenze bei zwei Erwachsenen und zwei Kindern liegt in Österreich bei 2 643,90 Euro. Davon ist unsere Beispielfamilie, in der immerhin über 50 Wochenstunden gearbeitet werden, nicht weit entfernt.

Was wäre, wenn unser junges Ehepaar andere Berufe gewählt hätte? So verdient man zum Berufseinstieg brutto anderswo (alle ohne Zulagen*):

PflegeassistentIn Gehaltsstufe 1 SWÖ:	€2.078
StaplerfahrerIn für Lidl:	€2.213
Hochbau/Betonbau Strabag 4. Lehrjahr:	€2.296
Polizei 2. Ausbildungsjahr Praxis:	€2.370
Qualitätskontrolle Wareneingang Hofer:	€2.438
Montage-FacharbeiterIn:	€2.595



FOTO: KPÖ

„ES GEHT UM DEN EXISTENZERHALT, NICHT UMS REICH WERDEN“

Es laufen gerade wieder Imagekampagnen der großen Arbeitgeber und öffentlichen Stellen. Es wird beworben, dass Ausbildungen in der Pflege jetzt kostenlos sind, die Jobs sicher und die Bezahlung pünktlich. Es wird verschwiegen, dass es während der Ausbildung keine einer Lehre ähnlichen Entschädigung gibt, obwohl ungefähr 50 Prozent der Ausbildung in der Praxis stattfindet, wo bereits tatkräftig am Krankenbett mitgearbeitet wird. Es wird verschwiegen, dass man wegen der stark gestiegenen Mietpreise und dem niedrigen Einkommen ein sehr bescheidener Mensch werden muss.

In einen Pflegeberuf einzusteigen, muss man sich erst einmal leisten können.

In einem Pflegeberuf zu bleiben, erst recht.

Wolfgang Schwab (DGKP, MSC)

Quellen: Kollektivvertrag SWÖ, Erschwinglichkeitsindex EIMX, Homepage Mietervereinigung Österreich, Mietspiegel Graz (www.wohnungsboerse.net), „Gehalt konkret“ von derstandard.at, diverse aktuelle Jobausschreibungen der genannten Betriebe, „Armut in Österreich“ EU-SILC 2018 (EU Programm zur Armutsgefährdung)

In der Gehaltsberechnung sind Nacht- Wochenend- Schmutz- Erschwernis- Gefahren- und Gesundheitsberufeszulagen alle miteinberechnet

Beispiel:

Pflegeassistent, 25 Jahre alt, 4 Berufsjahre 100% (Verwendungsgruppe 5 SWÖ-KV): 2121,00 + 31,70 (Zulage Gesundheitsberufe) + 192,48 (SEG-Zulage)

Heimhilfe, 24 Jahre alt, 2 Berufsjahre 40 % (Verwendungsgruppe 4) 1925,60 + 192,48

2 Kinder

Er netto: 1693,67 € + Sonntage 37,76 € + 2 Nächte 81,90 €

Sie netto: 719,13 €

Familienbeihilfe: 360,60 €

Beide gesamt: 2992,21 €

LIEBE ZU MENSCHEN MUSS MAN SOWIESO HABEN...

Frau Katharine Y. ist seit acht Jahren in Österreich als 24-Stunden-Betreuerin tätig. In dieser Zeit hatte sie verschiedene Personen zu betreuen. Über ihre Ausbildung, ihren Alltag und die vielen Herausforderungen hat sie mit der Pflege in Bewegung gesprochen.

Sie sind seit acht Jahren in Österreich tätig. Was für einen Beruf hatten Sie zuvor und welche Ausbildung haben Sie dann bekommen?

Katharina Y.: Ich habe ursprünglich eine Ausbildung als Verkäuferin gemacht. Mit drei Kindern braucht man aber mehr Geld und daher habe ich mich entschieden. Also eigentlich habe ich mit einer Kollegin geredet. Sie hat mir die Telefonnummer einer Agentur gegeben und nach einer Probezeit, naja, da habe ich begonnen und bin in Österreich gelandet.

Haben sie in Ihrer Heimat schon eine Organisation gehabt, oder erst hier in Österreich?

Katharina Y.: In Österreich erst. Diese Firma hat mich angerufen und dann bin ich hierhergekommen.

Und die Ausbildung für die Pflege ... haben Sie da eine Ausbildung bekommen, oder wird das einfach so vorausgesetzt, dass Sie das als Frau können?

Katharina Y.: Ja, das ist so ... ich wollte das machen, hm ... (lächelt).

Also Sie sagen, man wird nicht in einen Kurs geschickt oder so, wenn man sich anmeldet?

Katharina Y.: Nein, früher musste man keinen Kurs

machen. Heute geht das nicht mehr, da muss man einen machen.

Aber der Anfang...?

Katharina Y.: Am Anfang war es nicht leicht. Die Sprache auch. Aber ich habe Deutsch auch in der Schule gelernt, es war ein bissl leichter, aber mit der Zeit, wenn man mit Patienten reden kann, kann man mehr lernen, aber wenn nicht, dann ist es schwierig, und ... jo ... zum Pflegen auch ... alles lernt man mit der Zeit...

Und waren Sie schon immer für die gleiche Person tätig?

Katharina Y.: Im Sommer sind es dann ca. vier Jahre an dieser Stelle. Vorher habe ich an einer Stelle gearbeitet, da war auch alles im Bett zu machen. Und davor hatte ich einen alten Mann betreut, das war ein bisschen schwer für mich, weil er war alleine und dann hat ihm immer etwas nicht gepasst. Er wollte auch immer etwas anderes und meine Arbeit hat ihm nie gepasst. Auch wenn ich mich sehr bemüht habe, hat er sich beschwert. Eine andere Frau war nur mehr im Bett und ich habe sie immer den Rollstuhl gehoben.

Und haben Sie das auch irgendwann gelernt, zum Beispiel jemanden in den Rollstuhl zu heben, es gibt ja Tricks....

Katharina Y.: Nein, nur im Internet, im Internet findet man alles. Also es gibt da auch keine Unterstützung der Vermittlungsagentur, Beispiel eine Ausbildung oder Fortbildung.

Wie viel verdienen Sie für Ihre Arbeit?



FOTO: PIXABAY

Katharina Y.: Hier an dieser Stelle verdiene ich 75€ pro Tag, (Anm.: macht 2.100 Euro brutto in vier Wochen) aber das bleibt nicht alles übrig, weil ich muss meine Versicherung bezahlen, und dann Die Agentur auch. So ungefähr 1500€ bleiben dann übrig. Das ist für einen Monat, aber ich muss ja zwei Monate davon leben. Die Fahrt nach Hause zahlt die Familie.

Wie würden Sie einen typischen Tag beschreiben?

Katharina Y.: Aufstehen um 7 Uhr, wenn man schlafen kann (lacht), aber ... müde samma immer, anstrengend ist es auch, wenn sie nicht schläft, sie ist dann ganz verwirrt, und dann gehe ich sie waschen, beim Essen helfen, ... Wäsche waschen, ... Wohnung saubermachen, Staub ist immer, dann koche ich, sie wieder füttern, Tabletten geben, Geschirr waschen, dann esse ich auch. Sie kann ja nicht mehr aufstehen, daher ist alles im Bett zu machen. Dann gehe ich in meine Pause, Apotheke, einkaufen ... um drei Uhr muss ich ihr wieder zu trinken geben, etwa Süßes, weil sie mag gern Süßes, ... sie bittet manchmal „Hast du etwas Süßes für mich?“ Ich kau-

fe immer etwas für sie, das mag sie gern. Dann tun wir zusammen fernsehen, Unterhaltung, wenn sie klar im Kopf ist. Manchmal ist sie klar, aber sie hat Phasen, da versteht sie nicht, in der Nacht schläft sie oft sehr schlecht. Dann Abendessen, wieder wickeln, dann ist der Tag aus. Manchmal kann sie früh schlafen, manchmal lasse ich noch den Fernseher, dann kann ich Abendessen und alles zusammenräumen, die Wäsche zusammenfalten und sowas. Ich organisiere auch Reparaturen, wenn etwas kaputt ist. Wenn sie nicht gut schläft, dann schreit sie viel. Ich beruhige sie dann immer, aber dann haben wir nicht viel Schlaf. Höchstens zwei, drei Stunden am Stück, dann stehe ich auf, beruhige sie und versuche dann wieder zu schlafen, bis sie wieder schreit. Das ist sehr anstrengend.

Bekommen Sie Unterstützung vom Hausarzt?

Katharina Y.: Ja, der Arzt. Wenn ich ihn anrufe, dann kommt er. Seit Corona macht er aber fast alles über das Telefon und macht selten Hausbesuche. Ich glaube, er müsste aber öfters kommen. Das ist ja die Aufgabe eines Arztes. Ich fühle mich dann manchmal unsicher, weil er nicht kommt.

Werden auch Dinge verlangt, die Sie ohne Ausbildung eigentlich nicht tun dürfen?

Katharina Y.: Nein, das ist hier nicht der Fall.

Mit wem können Sie sprechen, wenn Sie Fragen haben?

Katharina Y.: Ja, wenn es Familie im Haus gibt, aber das ist hier nicht. Und der Sohn kommt einmal im Monat, wenn er zahlt.

Haben Sie eine Ansprechperson, wenn es zu anstrengend wird, wenn Sie z.B. nicht schlafen können, oder so?

Katharina Y.: Naja, ich telefoniere mit meinen Kolleginnen in der Pause, das ist ein bisschen eine Hilfe.

Also die Pause können Sie sich nehmen?

Katharina Y.: Ja, das kann ich. Aber manchmal muss ich einkaufen, das ist ja keine Pause mehr, oder? Normalerweise ist die Pause Pause. Aber ich gehe in der Pause auch einkaufen, oder in die Apotheke. Also, ich will sie nicht so viel alleine lassen. Das ist auch schwer.

Sie machen das nicht deshalb, weil es gefährlich für sie wäre, (länger allein zu sein), sondern weil sie Ihnen leidtut?

Katharina Y.: Ja, so kann man sagen. Sowieso kann nichts passieren, weil sie nicht raus kann.

Sind das auch für Sie manchmal interessante Gespräche, oder müssen Sie sie nur beruhigen?

Katharina Y.: Ja, wenn sie klar ist, dann kann man normal reden, dann erzählt sie schon Dinge, vom Krieg und so. Aber wenn sie Halluzinationen hat und so, dann muss ich sie nur beruhigen, sonst kann ich gar nichts machen. Sie sieht Dinge, wo es keine gibt, Menschen wo es keine gibt... Hat immer Angst ... das ist die Krankheit.

Das alleine zu bewältigen, vier Wochen hindurch, 24 Stunden am Tag, das stelle ich mir schon psychisch sehr anstrengend vor!

Katharina Y.: Ja, psychisch ist das wirklich sehr anstrengend. Ich rede viel mit meiner Familie am

Telefon, ich kann jeden Tag anrufen, und die Kollegen in der Pause, da gibt es fünf oder sechs. Aber wir haben nicht immer Zeit für uns.

Wie anstrengend erleben Sie diesen Beruf an diesem Arbeitsplatz? (Skala 1–10)

Katharina Y.: Ja das kommt ganz auf die Stelle an... meine Stelle hier, ich würde sagen 8. Manchmal 9 wegen dem Schlaf. Wenn man in der Nacht nicht schlafen kann, ist der Tag auch schwer.

Wenn Sie nach vier Wochen Familie zurückkommen, sind Sie dann wieder ganz fit, oder würden Sie eigentlich länger brauchen, um sich zu erholen?

Katharina Y.: Zu Hause habe ich auch Arbeit, normal eben, drei Kinder, die sind groß, aber trotzdem. Fit, fit samma nie. In diesem Beruf muss man viiiiel, viel, viiiel Geduld haben. Viel!

Und Liebe zu den Menschen. Ich habe immer gesagt, für jeden Beruf muss man geboren sein. Liebe zu Menschen muss man sowieso haben, sonst kann man das nicht aushalten. Was ich finde, die „schöne Seiten an diesem Beruf“ ist: Sie ist so krank, und sie ist dement, aber sie vergisst nie, am Abend zu mir zu sagen „Dankeschön. Für alles, was du für mich gemacht hast“.

Das vergisst sie nie, dass zu sagen. Das gibt mir a bissl Kraft für den nächsten Tag, auch wenn ich nicht schlafen kann.

Gibt es etwas, was andere Menschen über diesen Beruf wissen sollten und was sie gern sagen möchten?

Katharina Y.: Ja, was soll ich sagen, wer das macht, der weiß, wie das ist, ein anderer kann sich das eh nicht vorstellen.

Ja, ich möchte sagen, ich finde, wir sollten nicht mehr als Selbständige arbeiten, sondern angestellt. Das wäre wichtig. Dann könnte man eine Lösung finden ... mehr Unterstützung ... mehr Freizeit, klarere Regeln, zwei Stunden Freizeit am Tag, wenn man auch in der Nacht aufstehen muss, das ist zu wenig! Und mehr Informationen auch, je mehr man weiß, umso besser.

DAS GESPRÄCH FÜHRTE MAG.^A GERTRAUD MOCHARITSCH



24-STUNDEN- BETREUER*INNEN ORGANISIEREN SICH

FOTO: IG24

Die prekären Arbeitsbedingungen der Betreuer*innen haben sich in der Corona-Krise noch verschärft. Die Diskriminierung der Betreuer*innen hatte eine neue Dimension erreicht. Als Reaktion auf das turbulente Geschehen während der Corona-Pandemie ist „Iniciativa24“ entstanden – ein in Graz gegründeter Verein für slowakische Betreuer*innen. Angefangen als eine Facebook-Plattform und gestartet mit der Petition für gerechte Antragsbedingungen im Rahmen des Härtefallfonds, hat die Initiative24 mittlerweile den Status eines offiziellen Vereins und schließt sich mit dem Verein für rumänische Betreuer*innen „DREPT pentru ingrijire“ unter den Verband „IG24: Interessengemeinschaft der 24-Stunden-Betreuer*innen“ zusammen. Als Interessenvertretung unterstützen wir in Solidarität Betreuer*innen bei ihrer Selbstorganisation und kommunizieren ihre Interessen nach Außen, der Politik und der Gesellschaft gegenüber. In unseren medialen Auftritten weisen wir auf die strukturellen Probleme in der 24-Stunden-Betreuung sowie auf die aktuellen Unstimmigkeiten in der Branche hin. Wir gehen auf die Probleme der Betreuer*innen ein und kooperieren zu diesem Zweck mit anderen Institutionen und Juristen*innen. Es ist uns eine Zusammenarbeit mit der Antidiskriminierungsstelle in der Steiermark gelungen, die uns beim Einreichen der Beschwerde vor der Europäischen Kommission und der Volksanwaltschaft aktiv unterstützt hat. Wir führen Aufklärungskampagnen für Betreuer*innen durch, um ihnen zu zeigen, wo die Hauptprobleme sind und wie sie sich selbst vor unsauberen Prakti-

ken der Agenturen oder am Arbeitsplatz schützen können.

Unser Ziel ist, die Betreuer*innen als Selbständige in ihrem Arbeitsverhältnis zu den betreuten Personen und den Agenturen gegenüber zu emanzipieren. Nur die Betreuer*innen selbst haben letztendlich das Potential und die Kraft, gerechte Arbeitsbedingungen und gesellschaftliche Wertschätzung für sich zu behaupten und durchzusetzen. Dieser emanzipatorische Prozess einer der vulnerabelsten Berufsgruppen Österreichs kann zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der gesamten Pflege beitragen.

Die Arbeit innerhalb der IG24 erfolgt derzeit unentgeltlich und auf Basis von ehrenamtlicher Tätigkeit und der Unterstützung von engagierten Aktivist*innen und der Betreuer*innen selbst. IG24 bezieht derzeit minimale Mitgliedsbeiträge, die jedoch für den Aufbau einer stabilen Infrastruktur nicht ausreichen. Daher streben wir weitere Kooperationen an und sind aktiv auf der Suche nach Unterstützer*innen und Spender*innen.

Simona Ďurišová ist eine in Österreich lebende slowakische Aktivistin und Mitbegründerin des Verbands IG24. Obwohl sie nicht als Betreuer*in tätig ist, hat sie sich im Rahmen ihrer Diplomarbeit dem Thema der 24-Stunden-Betreuung intensiv gewidmet. Die Tatsache, dass ihre beiden Eltern im Bereich der 24-Stunden-Betreuung gearbeitet haben (bzw. der Vater arbeitet noch immer), trug zu ihrer Motivation und ihrem Interesse bei, sich mit dieser Problematik genauer auseinanderzusetzen.

VIELE WEGE FÜHREN ZUM PFLEGEGERBERUF

LÖSUNG ODER SACKGASSE?

„Patienten und Personal bleiben auf der Strecke“, lautete die Überschrift zu einem Artikel in der *Kleinen Zeitung* vom Jänner dieses Jahres, in dem MitarbeiterInnen am LKH Leoben vor dem Mangel an Pflegekräften warnen und die Beibehaltung der dreijährigen Ausbildung für die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege fordern. Kurz darauf ein Artikel in der ZAK (Anm. Zeitung der Arbeiterkammer) direkt, „Pflegelehre als Sackgasse – Ausbildung besser in der BHS.“ Elisabeth Anselm, Geschäftsführerin Hilfswerk, meint sogar: „Das österreichische Ausbildungssystem ist nicht Teil der Lösung, sondern Teil des Problems“.

Tatsache ist, dass der demographische Wandel, die bereits jetzt herrschende prekäre Personalsituation in der Pflege noch weiter verschärft wird. Wie bereits mehrfach zitiert, werden bis zum Jahr 2030 75.000 zusätzliche Pflegestellen in der Langzeitpflege in Österreich notwendig sein, um die Pflegeleistung aufrechterhalten zu können. Problematisch wird es aber schon 2024, wenn die prognostizierten AbsolventInnenzahlen von Pflegeausbildungen den Bedarf an offenen Personalposten in der Pflege nicht mehr decken werden.

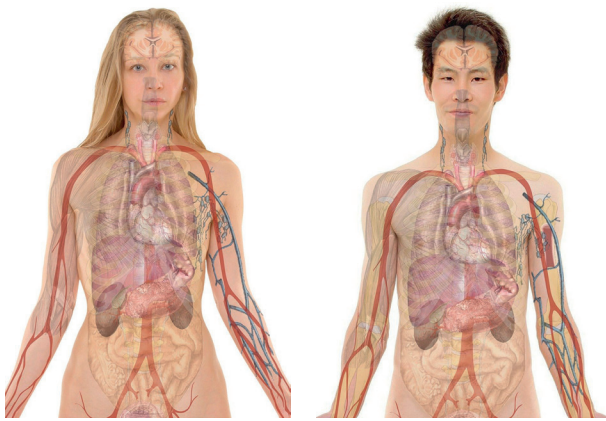
WAS IST NUN DER RICHTIGE WEG?

In der aktuellen Diskussion zur Reform der Pflege in Österreich besetzt die Frage nach dem Personal eine zentrale Rolle. Die Bundesregierung hat sich der Herkules-Aufgabe gestellt, dem akuten Mangel an Pflegekräften mit einer Reihe von Maßnahmen entgegenzutreten. So ist eine „Erweiterung und Flexibilisierung des Ausbildungsangebots“ geplant.

Beschritten wurde dieser neue Weg bereits mit der Reform der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) im Jahr 2016, in der österreichweit eine neue dreistufige Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung beschlossen wurde. Diese beinhaltet die Anhebung der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege im gehobenen Dienst vom sekundären Bildungsbereich (Gesundheits- und Krankenpflegeschulen) in den tertiären Ausbildungssektor (FH) und somit auch eine Anpassung an das geltende Berufsbild im EU-Raum. Die Ausbildungen zur Pflegeassistentin (vormals Pflegehilfe) und der neue Berufszweig der Pflegefachassistentin (PFA) wird an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen angeboten. Die Ausbildungsdauer zum PflegeassistentIn (PA) beträgt ein Jahr und kann dann noch durch ein weiteres Ausbildungsjahr zum Abschluss PflegefachassistentIn erweitert werden. Die Umsetzung soll 2024 in allen Bundesländern abgeschlossen sein.

Das Bachelorstudium „Gesundheits- und Krankenpflege“ an den Fachhochschulen verzeichnet einen erfreulich kontinuierlichen Anstieg an BewerberInnen. In der Steiermark erfolgte der Start 2016 mit 36 Studienplätzen, dieses Angebot wurde aufgrund der erhöhten Nachfrage (300 BewerberInnen) 2020 auf 144 freie Studienplätze erweitert. 2021 werden 180 und 2022 werden 216 Studienplätze angeboten. Ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Allerdings hinkt die Nachfrage von BewerberInnen an den Ausbildungszentren für Pflegeberufe im Bereich der Pflegeassistentin und Pflegefachassistentin noch deutlich hinterher.



FOTOS: PIXABAY

WELCHE STEINE GILT ES HIER NOCH AUS DEM WEG ZU RÄUMEN, UM DEN RICHTIGEN WEG ZU FINDEN?

Vielleicht liegt ein Teil der Lösung in einem neuen Schulversuch. Seit dem Schuljahr 2020/21 haben Jugendliche die Möglichkeit, an einer Berufsbildenden Höheren Schule die Ausbildung zur Pflegefachassistenz zu erwerben. Junge Menschen erhalten eine fundierte allgemeine Ausbildung und schließen mit der Pflegefachassistenz und der Matura ab. In der Steiermark wird diese neue Schulform am Caritas Ausbildungszentrum für Sozialberufe in Graz angeboten und nennt sich „Höhere Lehranstalt für Sozialbetreuung und Pflege“ (HLSP). Es ist ein Versuch die Lücke zu schließen, die durch die derzeitige Rechtslage entsteht. So ist die Aufnahme in eine PFA Ausbildung erst nach der 10. Schulstufe möglich, die praktische Ausbildung erst ab dem vollendeten 17. Lebensjahr zulässig. Zwischen dem Abschluss der Pflichtschule (9. Schulstufe / 15 Jahre) und dem Beginn der Ausbildung ergibt sich somit eine „Wartezeit“, in der sich interessierte Jugendliche dann doch für einen anderen Berufsweg entscheiden. Es liegt jetzt an der Politik, diese neue Schulform zu fördern und zu unterstützen, um eine gelungene Integration der AbsolventInnen in die Pflegeversorgungslandschaft zu ermöglichen. Es bedarf aber auch einer laufenden Evaluierung und vor allem mutige Träger, um für diese neue Form der Ausbildung Interesse zu wecken und passende Lehrpläne zu entwickeln.

Positive Signale gab es von der Bundesregierung auch in Bezug auf die Einführung einer Pflegelehre. Dieser Freude wird aber von vielen ExpertInnen, dem ÖGKV und auch der AK nicht geteilt. Der Beruf der Pflege stellt aus ihrer Sicht eine zu starke psychische und auch physische Belastung für Jugendliche in diesem Lebensalter dar. Zudem erlaubt es die Rechtslage nicht, theoretisches Wissen unmittelbar in der Praxis umzusetzen. Zentral für den Ausbildungserfolg steht aber gerade diese Verbindung.

WICHTIGER WEGWEISER IST DIE LAUFENDE EVALUIERUNG.

Um die Ausbildung der PFA abzuschließen, steht am Ende der Ausbildung neben der kommissionellen theoretischen und praktischen Prüfung auch das Verfassen einer Fachbereichsarbeit. Gerade in diesem Ausbildungszweig finden aber viele QuereinsteigerInnen, BerufsumsteigerInnen und Menschen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, ihren neuen Aufgabenbereich. Viele dieser AbsolventInnen werden das erste Mal damit konfrontiert, sich mit einer fachspezifischen schriftlichen Abhandlung auseinanderzusetzen und fühlen sich dabei oft restlos überfordert. Diese motivierten Menschen verlieren dann oft den Mut. Vielleicht wäre in diesem Bereich mehr Flexibilität in den Prüfungsformen ein Lösungsansatz.

Die Ausbildungen bereits bestehender Sozialbetreuungsberufe könnten eine gute Basis für weitere Kombinationsmöglichkeiten mit der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung ermöglichen. Aus Gesprächen mit AbsolventInnen der verschiedenen Pflegeausbildungen kann man auch sehr deutlich hören, dass es den Wunsch nach mehr Klarheit über die Aufgaben- und Kompetenzbereiche innerhalb der Berufsgruppen geben soll (wo sind die Unterschiede?). Für BerufsumsteigerInnen steht ein gesicherter Zeit- und Lohnausgleich in allen Ausbildungsvarianten ganz oben auf der Wunschliste. Praktika müssten ebenso wie bei anderen Berufsgruppen anerkannt und bezahlt werden. Diese Veränderungen müssen aber bundesweit für alle AbsolventInnen umgesetzt werden.

Fazit: Durch die Vielzahl an neuen Ausbildungsmöglichkeiten ergeben sich viele neue Blickwinkel und auch Lösungsansätze. Es lohnt sich, weiterhin sehr viel Kraft und Innovation in die vielfältigen Wege zur Pflege als Beruf zu investieren. Die Gewinnung und Bindung von Personal für die Pflege ist eine komplexe Herausforderung. Ein Ziel muss es sein, die Ausbildungswege sichtbar und transparent zu vermitteln. Die neuen Wege der Ausbildung werden aber erst mit einiger Vorlaufzeit am Arbeitsmarkt wirksam werden. Deshalb würde ich bei all diesen Möglichkeiten nicht von einer Sackgasse sprechen, im Gegenteil, manchmal erfordert es nur kleine mutige Momente des Zuhörens und Reflektierens zusammen mit den Auszubildenden, Lehrenden und Praktikern, um dem Ziel, die Ausbildung attraktiver zu gestalten, näher zu kommen und motivierte Pflegekräfte für die Zukunft zu sichern.

SILKE GIMPEL DGKS

„SO VERSPIELT MAN DAS VERTRAUEN DER BEVÖLKERUNG“

EIN GESPRÄCH MIT CLAUDIA KLIMT-WEITHALER,
KLUBOBFRAU UND SPRECHERIN DER KPÖ STEIERMARK

„Viel versprechen, nichts halten – so verspielt man das Vertrauen der Bevölkerung“, war Ihre Feststellung im März 2021. Was haben Sie damit genau gemeint?

Claudia Klimt-Weithaler: Ich habe im letzten Jahr das Gefühl bekommen, dass man vor allem darauf bedacht ist, so zu tun, als gäbe es keine Probleme. Zumindest könnte man durchaus auch einmal eingestehen, dass nicht alles super ist, oder? Die Menschen sind ja nicht dumm.

Sie verstehen, dass es eine schwierige Situation ist.

Sie haben auch dafür Verständnis, wenn in dieser schwierigen Lage nicht alles auf Anhieb klappt.

Man ist in vielen Positionen auch von anderen, zum Beispiel Impfstofflieferungen, abhängig. Was man nicht akzeptieren muss,

da versteh ich die Menschen auch, sind beschönigende Erzählungen und vollmun-

dige Versprechungen, die offensichtlich nicht halten werden. Die weichgewaschenen Bilder der Bundes- und Landesregierung, die nicht mit der Realität übereinstimmen, erwecken Erwartungen und lösen eine breite Unsicherheit aus. Man braucht sich nicht wundern, wenn man dabei auf mehr fragende, als dankende Blicke stößt.

Bleiben wir bei schönen Bildern. Die Bundes- und Landesregierung versucht über Kampagnen mehr Personal in Pflegeberufe zu lotsen.

Klimt-Weithaler: Einsparungen, Krisen und zusätzliche Tätigkeiten erhöhen den Druck auf die Beschäftigten noch einmal deutlich. War schon zuvor der Arbeitsaufwand kaum bewältigbar, haben sich die Arbeitsbedingungen nun noch einmal verschlechtert. Es braucht konkrete Verbesserungen für das Personal, dann werden auch wieder vermehrt Personen den Pflegeberuf wählen. Ein Urlaubstag als „Corona-Bonus“ und dazu schöne Plakate werden das nicht schaffen. Die Leute werden nicht auf die schöne Verpackung hereinfallen. Es wird weiterhin prekär bleiben, wenn man nicht endlich gewillt ist, die Arbeitsbedingungen zu ändern. Nicht nur in Akut- und Langzeitpflege braucht es bessere Arbeitsbedingungen. Es braucht ebenso eine Entlastung für Angehörige und ein radikales Umdenken im Bereich der 24-Stunden-Betreuung. Zu tun wäre genug, nicht nur zu versprechen.



Pflegestraße im Einkaufscenter

Unter dem Motto „Pflege betrifft uns alle und in jedem Alter“ sind Interessierte eingeladen, sich über Pflege, Betreuung und Pflegeausbildungen zu informieren und mit Pflegepersonen direkt ins Gespräch zu kommen. Pflege kommt direkt zu den Menschen!

Zwischen 13 – 19 Uhr stehen zahlreiche Infostände und Ansprechpersonen für BesucherInnen bereit. Mit der Pflegestraße wird Bezug auf den steirischen Gesundheitsplan 2035 hergestellt, dass Menschen in der Steiermark einen besseren Zugang zu Informationen rund um Pflege erhalten.

Wann: 27. Mai 2021 von 13 - 19 Uhr

Wo: EKZ Shopping Nord, Wiener Straße 351, 8051 Graz, Erdgeschoss

Wer: Vereine & Institutionen, die sich mit Pflege befassen

Programmpunkte:

- Infostände zahlreicher Vereine & Institutionen, die sich mit Pflege befassen
- Kurzinterviews mit AusstellerInnen
- Gewinnspiel für BesucherInnen
- sowie Überraschungen

Moderation: Karin Schuster, MA, DGKP, Radio Helsinki

Die Pflegestraße ist eine Veranstaltung im Rahmen des Projektes **Pflegestützpunkt. Wie wir pflegen und pflegen wollen** von Radio Helsinki mit zahlreichen KooperationspartnerInnen:

ARGE Junge Pflege des ÖGKV Steiermark | Arbeiterkammer Steiermark | Gewerkschaft Vida Steiermark | Land Steiermark, A8, Referat Gesundheitsberufe und Referat Pflegemanagement | ÖGKV Landesverband Steiermark | Stadt Graz, Sozialamt, Fachbereich Pflege/Planung/Controlling

Mehr Infos: <https://helsinki.at/news>





Rote Nelken und die „Pflege in Bewegung“: Verteilaktion des Arbeitskreises Gesundheit und Pflege der KPÖ Steiermark am LKH-UNI-Klinikum Graz zum internationalen Frauentag am 8. März 2021

FOTO: KPÖ

Möchten auch Sie weitere Exemplare der PFLEGE IN BEWEGUNG zugeschickt bekommen, damit Sie sie im Bekannten-, Freundes- und KollegInnenkreis verteilen können? Dann schreiben Sie uns einfach an pflege@kpoe-steiermark.at

Sie wollen die nächste Ausgabe der „Pflege in Bewegung“ oder die Gesundheitsbroschüre der KPÖ?
Bitte senden Sie uns Ihre Postanschrift oder Mailadresse an:
pflege@kpoe-steiermark.at

Gerne schicken wir Sie Ihnen auch kostenlos per Post:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort _____

**BITTE FRANKIEREN,
FALLS MARKE
ZUR HAND!**

Hersteller & Herausgeber: Landtagsklub der
KPÖ Steiermark, Herrngasse 16, 8010 Graz; Tel:
+43 (0)316 877 5104, Mail: ltk-kpoe@stmk.gv.at

Druck: flyeralarm; Auflage: 2.500 Stück