



# „Quo vadis, Pflege?“

Arbeiterkammer Salzburg

11. Mai 2022

Im Rahmen des internationalen Tags  
der Pflege

Dr.<sup>in</sup> Doris Pfabigan



„Gerade heute wird es zunehmend wichtig, sich ihre [Pflege] zentrale Rolle neu zu vergegenwärtigen, nicht zuletzt, um die Gesellschaft daran zu erinnern, dass sie ohne das, was das Wesen der Pflege ausmacht, keine gute Gesellschaft sein kann.“ (Maio 2017, 275)

# Pflege als eigenständige Dienstleistung mit ganz eigenem Wert

- Pflege ist die Antwort auf die Grundverfasstheit des Menschen in seiner Verletzlichkeit und Verwiesenheit auf andere und deshalb aus der Gesellschaft nicht wegzudenken.
- Professionelle Pflege, als Arbeit mit und am Menschen, findet in einem Spannungsfeld zwischen Formalem und Informellem statt. Beide Seiten müssen in der Interaktion mit dem pflegebedürftigen Menschen verbunden werden. (Pfabisan 2021)
  - Im Rahmen des Formalen ist Pflege ein Handlungsakt, der von Fachlichkeit, Objektivität und Sachlichkeit getragen ist und sich nach institutionalisierten Regeln ausrichtet.
  - Professionelle Pflege kann ohne Zwischenmenschlichkeit nicht wirksam werden, hat mit Intimität zutun und verlangt nach Nähe und einfühlsamen Verstehen, Gefühle spielen eine zentrale Rolle.
- Untrennbar von Pflege ist die Achtung der Menschenwürde und das Recht auf Selbstbestimmung. Die relationale Dimension der menschlichen Würde und der Selbstbestimmung verlangt nach zwischenmenschlicher Interaktion, für die Anerkennung und Wertschätzung wesentlich sind.

(Maio 2017)

Pflege ist nicht einfach eine Hilfsdisziplin der Medizin, sondern eine eigenständige Disziplin mit eigenen Aufgaben, Herausforderungen und ganz eigenem Wert.

- Integritätsstiftung als zentrales Ziel der Pflege
- Körperbezogenheit als Interaktionsform
- Situatives Arbeitshandeln als Arbeitsmodus

(Maio 2017)

# Ziel der Pflege - Integritätsstiftung

- Das Erleiden einer ernsthaften Erkrankung oder Pflegebedürftigkeit kann große Unsicherheit hervorrufen, die bis zur existenziellen Angst reichen kann (Pfabigan 2021).
- Pflege setzt oftmals dort ein, wo Heilung nicht mehr möglich ist. Das Ziel ist dann, innerhalb des Krank- oder Gebrechlich seins das Gefühl der körperlichen Integrität wiederzuerlangen.
- Es geht um „ein sich Vertrautmachen mit dem durch Beeinträchtigungen oftmals fremd gewordenen Körper und das Gefühl, trotz der Hilfebedürftigkeit nicht ausgeliefert zu sein“.
- Neben dem fachgerechten Einsatz ihres Wissens und Könnens wenden Pflegepersonen informelle Praktiken an, indem sie beispielsweise erklären, scherzen, trösten, ermutigen, und helfen dem pflegebedürftigen oder kranken Menschen damit, das Gefühl der Integrität in einem umfassenden Sinn – als Balance von körperlichem und seelischem Wohlbefinden – wiederzuerlangen.

(Maio 2017, 277)

# Besonderheit der Interaktionsform

- Das besondere an der Pflegearbeit ist, dass diese eine körperbezogene, interpersonale Interaktion darstellt, die ständig an den Grenzen der Tabuverletzung, der Überschreitung, an den Grenzen des Zumutbaren sowie an der Grenze von Scham, Ekel und der eigenen Betroffenheit stattfindet.
- Pflege ist wie kaum ein anderer Dienstleistungsberuf von Nähe und Intimität geprägt und muss etwas leisten, was eigentlich über eine reine Dienstleistung hinaus geht:
  - Will sie die genannten Grenzen nicht übertreten, ist sie gefordert, die körperliche Nähe an eine zwischenmenschliche Nähe zu binden und gleichzeitig Distanz zu halten.
- Damit dies gelingen kann, muss die Pflegeperson auf die Gefühle der pflegebedürftigen Person so einzuwirken, dass diese sich nicht in ihrer Integrität verletzt fühlt, Vertrauen fassen kann und sich geborgen und sicher fühlt.

(Maio 2017)

# Subjektivierendes Handeln als Arbeitsmodus der Pflege

- Die Arbeit mit und an Menschen ist geprägt durch strukturelle Unbestimmtheit. Das setzt die Fähigkeit voraus, Unvorhersehbarkeiten und Unwägbarkeiten zu bewältigen.
- Der Arbeitsmodus der Pflege ist damit die Unmittelbarkeit. In der jeweils gegenwärtigen Situation muss eine passende Reaktion auf die Befindlichkeit und Gemütsverfassung der Patientin/des Patienten gefunden werden
- Das verlangt nach der Kompetenz des Situationsverstehens: nach Fachkenntnissen, nach assoziativ-bildhaftem Denken, Erfahrungswissen und einer Beziehung zum „Arbeitsgegenstand“, die nicht auf Distanz, sondern vielmehr auf Nähe und Verbundenheit. Durch Nähe, Verbundenheit und verstehender Zuwendung wird dem hilfesuchenden Menschen vermittelt, dass er uns wichtig ist und dass das, was er fühlt und empfindet als bedeutsam anerkannt wird – das Gefühl der eigenen Würde wird gestärkt, Selbstbestimmung ermöglicht.

(Böhle 2018, Maio 2017)

Pflege ist das Rückgrat  
jedes Gesundheitssystems  
und zentraler Faktor einer  
humanen Zukunftsvorsorge

- Pflege stellt die die Mehrheit innerhalb der Gesundheitsberufe und den sie den höchsten Anteil an direkter Versorgung.
- Pflege leistet einen wichtigen Anteil an gesellschaftlicher Produktivität.
- Kompetente Pflege sichert das Vertrauen in unsere Institutionen – wichtiger Faktor für das Wahrnehmen von Gerechtigkeit und Lebensqualität der gesamten Bevölkerung

(Wilkenson 2009)

Beruflich-moralisches  
Selbstverständnis von  
Pflegerinnen - eine wichtige  
organisationale und  
gesellschaftliche Ressource

- Pflegerinnen haben eine hohe Verbundenheit mit ihrem Beruf. Ihr berufliches Selbstverständnis ist am Wohl und an der Sorge kranker und pflegebedürftiger Menschen orientiert.
- 85 Prozent der Pflegerinnen sind stolz auf ihre Arbeit:
  - einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag zu leisten
  - über ein breites Wissen und Können zu verfügen
  - hohe Verantwortung zu tragen
  - das Leben anderer maßgeblich zu beeinflussen
  - mit kleinen Dingen manchmal Großes bewirken zu können
  - für Menschen in Krisen oder am Ende des Lebens da zu sein...

(Scharfenberg 2016)

Quo vadis, Pflege?

Gehen wir es  
evidenzbasiert an!

Weniger Komplikations- und Mortalitätsraten, geringe Burnout-Raten und eine hohe Arbeitszufriedenheit des Pflegepersonals durch: angemessene Stellenbesetzung, gute Zusammenarbeit im Pflorgeteam und mit Ärztinnen und Ärzten sowie eine verlässliche Unterstützung durch das Pflegemanagement (Aiken 2013, 2016)

Längerfristiger Verbleib Beruf durch: Mitsprachemöglichkeiten, Gestaltungsmöglichkeiten, Entwicklungsmöglichkeiten und Arbeitsautonomie (BMSGPK 2021)

Bessere Bewältigung der Arbeitsbelastungen und Wahrung der Würde und Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten durch: Berücksichtigung der Interaktionscharakters der Pflege. (BMSGPK 2021, Hughes/Burch 2019, Pfabigan 2021)

Pflegeorganisationen, die der Gesundheit und dem Wohlbefinden des Personals eine wichtige Stellung einräumen, kommen zu bessere Patientenergebnissen, einer höheren Personalbindung und erzielen weniger Fehltage (Boorman 2009).

Auszubildende in der Pflege im Berufspraktikum gut zu begleiten, prägt nachweislich deren Sichtweise auf den Beruf und führt zu einem besseren Umgang mit beruflichen Anforderungen und Belastungen sowie weiterführend zu einer höheren Zufriedenheit, welche einen unmittelbaren Einfluss auf den Berufsverbleib hat. (Buchegger-Traxler 2014)

Quo vadis, Pflege?

Pflege muss politisch  
werden,  
gehen wir es gemeinsam  
an!

Soll das bestehende berufliche Selbstverständnis und das Berufsethos von Pflegenden auch in Zukunft gelten, dann sind die entsprechenden, professionell begründeten Interessen und Überzeugungen zum Wohle der kranken und pflegebedürftigen Menschen in gesellschaftlich sichtbare Sphären zu bringen – Der Riese Pflege muss aufstehen und sich das Wort nehmen: Auch das ist Professionalität: **die Fähigkeit, gegen WIDERSTÄNDE eigene professionell begründete Interessen durchzusetzen.**

Beispielsweise durch Pflegenden in Managementpositionen, die das Tabu brechen, über die zum Teil unhaltbaren Rahmenbedingungen in der eigenen Organisationen sprechen und die Auswirkungen der Entwicklung in den öffentlichen Diskurs einbringen.

Nur durch eine öffentliche Auseinandersetzung über die gegenwärtige Situation und ihre Folgen sind notwendige Veränderungen, die das Wohlergehen der kranken und pflegebedürftigen Menschen sowie der Pflegepersonen in den Blick nehmen, möglich. Eine starke Pflegewissenschaft kann dabei sehr nützlich sein

Wir schaffen das nur mit starken Berufs- und Interessensvertretungen, die sich im Sinne der Gerechtigkeit für den Wert von Pflege und Care-Arbeit insgesamt in der Gesellschaft stark machen.

Eine zentrale Instanz ist aber auch die Zivilgesellschaft, jede einzelne Bürgerin, jeder einzelne Bürger. Dass durch ihren Einsatz die politische Aufmerksamkeit für ein brisantes Thema steigen und zum Handeln zwingen kann, zeigen Initiativen wie „Fridays for Future“, „Black Lives Matter“ oder auch die Debatte um „MeToo“.

Quo vadis, Pflege?

Resignation und  
Mutlosigkeit sind der  
falsche Weg.

Gehen wir es **jetzt** an!

Denn es geht uns alle was an!

Danke!

# Literatur

- Aiken, Linda H; Sloane, Douglas M; Bruyneel, Luk; Van den Heede, Koen; Sermeus, Walter; Consortium, RN4CAST (2013): Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. In: International Journal of Nursing Studies 50/2:143–153
- Aiken, Linda H; Sloane, Douglas; Griffiths, Peter; Rafferty, Anne; Bruyneel, Luk; McHugh, Matthew; Maier, Claudia; Moreno-Casbas, Teresa; Ball, Jane; Ausserhofer, Dietmar; Sermeus, Walter (2016): Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. Bd. 26
- BMSGPK (2021): Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima Index  
<https://www.bing.com/newtabredir?url=aHR0cHM6Ly93d3cuc296aWFsbWluaXN0ZXJpdW0uYXQvZGFtL2picioyM2FiYmYzZS0zZGU5LTRkNi1iZiVmMzg4YjFIYWYvMjEwMjAxX1NPUkEIMjBFbmRiZXJpY2h0JTlwQXJiZWl0c2JlZGluZ3VuZ2VudjIwaW4IMjBkZXIIMjBQZmxlZ2UucGRm&be=1>
- Böhle, Fritz (2018): Interaktionsarbeit – neue Herausforderungen an eine Humane Arbeitsgestaltung. In: Innovation und gute Arbeit (Hg.): Arbeit mit Menschen – Interaktionsarbeit humanisieren. Band 1: Gestaltungskonzepte und Forschungsbedarf, Frankfurt/Main, Bund-Verlag: 36–44
- Buchegger-Traxler, Anita (2014). Der Einfluss der Ausbildung auf Zufriedenheit und Berufsverbleib in der Altenarbeit Oberösterreich. SWS-Rundschau, S. 331-343
- Hughes, S.; Burch, S. (2020): 'I'm not just a number on a sheet, I'm a person': Domiciliary care, self and getting olderHealth Soc Care Community. 2020 Mai;28(3):903-912. doi: 10.1111/hsc.12921 Epub 2019 Dezember 12. PMID: 31833154; PMCID: PMC7187425
- Maio, Giovanni (2017): Mittelpunkt Mensch – Lehrbuch der Ethik in der Medizin. Schattauer GmbH, Stuttgart
- Pfabigan, Doris; Rappold, Elisabeth, Schrems Berta (2021): Pflegeberufe: vielseitig, interessant und anspruchsvoll. In: Sailer Gerda (Hg.): Pflege im Fokus. Herausforderungen und Perspektiven – warum Applaus alleine nicht reicht. Berlin, Springer: 1-35
- Scharfenberg, Elisabeth (2016): Was beschäftigt Pflegekräfte? Ausgewählte Ergebnisse der Umfrage von Elisabeth Scharfenberg. [http://www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage\\_WasbeschaeftigtPfegekraefte.pdf](http://www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPfegekraefte.pdf)
- Wilkenson, Richard (2009): Kranke Gesellschaften: Soziales Gleichgewicht und Gesundheit. Springer, Wien New York