

Mehr von uns  
ist besser für alle!



**PFLEGE IN BEWEGUNG**

# „EIN SPRACHROHR FÜR PFLEGEKRÄFTE“

*„... das sind meine ersten Assoziationen, meine eigenen Erlebnisse, meine Bilder als diplomierte Krankenschwester. Es hat sich vieles seit damals – den Achtziger- und Neunzigerjahren – geändert. Ob zum Besseren wage ich anzuzweifeln.“  
(Christine Anderwald)*

Der Beruf der Pflegekraft – ob Pflegeassistenz, Heimhilfe, diplomierte Pflegekraft, der neu zu errichtenden Pflegefachassistenz oder Altenhelferin – ist ein herausfordernder und anspruchsvoller Beruf. Dieser Dienst am Menschen wird von außen meist erst dann wirklich wahrgenommen, wenn Menschen selbst oder ihre Angehörigen Pflege brauchen. Es kann ein schöner, intensiver, aber auch sehr schwerer Beruf sein. Fast ausschließlich hat er mit der leidvollen Seite des Lebens zu tun.

Wir alle sind möglicherweise früher oder später auf Pflegekräfte angewiesen. Oft sind es Situationen, in denen wir hilflos, abhängig und auch ausgeliefert sind. Die Arbeit in Krankenhäusern, Ambulanzen, Alten- und Pflegeheimen sowie in mobilen Diensten verlangt vollen körperlichen, geistigen und emotionalen Einsatz der handelnden Berufsgruppen.

Der Umgang mit den Kranken und Schwachen ist aber auch ein Spiegel des gesellschaftlichen Systems. Der Dienst am Menschen muss ein wichtiges Anliegen aller, auch der politischen Verantwortlichen sein.

Pflegekräfte brauchen deshalb die Unter-

stützung und den Rückhalt der Gesellschaft und der VerantwortungsträgerInnen im medizinischen und auch im politischen System!

- Sie brauchen ein Leitbild, das Rücksicht auf sie als arbeitende Menschen nimmt!
- Sie brauchen mehr, ja genügend Personal!
- Sie brauchen mehr Zeit für ihre Aufgaben, um dem zwischenmenschlichen Austausch zwischen ihnen und den zu Versorgenden Rechnung zu tragen!
- Sie brauchen bessere Bedingungen in der Arbeitszeit, um auch privat noch „Luft“ für ihr Leben zu haben!
- Sie brauchen ein demokratisches Mitspracherecht in der Versorgungsplanung und im Versorgungsablauf!
- Sie brauchen eine Berufsvertretung, die ihre Anliegen bei den politischen EntscheidungsträgerInnen durchsetzt!
- Sie brauchen eine bessere Entlohnung!
- PFLEGEKRÄFTE BRAUCHEN EIN SPRACHROHR!

Einen ersten Beitrag dazu soll die Zeitung „Pflege in Bewegung“ leisten. Diese wird vom Arbeitskreis Gesundheit und Pflege der KPÖ Steiermark herausgegeben, in dem Menschen verschiedener Gesundheitsberufe mit und ohne Parteizugehörigkeit aktiv sind. Wir freuen uns über Rückmeldungen und besonders über Mithilfe – in Form von Weiterverleihen der Zeitung, Verfassen von Beiträgen oder auch Mitarbeit im Arbeitskreis selbst. Kontakt unter [pflge@kpoe-steiermark.at](mailto:pflge@kpoe-steiermark.at).



**Robert Krotzer**

Stadtrat für Gesundheit und Pflege. KPÖ Graz



**Christine Anderwald**

Diplomkrankenschwester i.R. mit Psychiatrie-Schwerpunkt

# GRENZBEREICHE

ERFAHRUNGSBERICHT EINER PFLEGEASSISTENTIN,  
DIE SEIT ÜBER 20 JAHREN IN EINEM PFLEGEWOHNHEIM ARBEITET

**D**er langersehnte Urlaub neigt sich dem Ende zu. Noch ein Tag und der Alltag beginnt wieder. Die letzte Nacht vor dem Dienstbeginn ist immer am Schlimmsten. Man dreht sich hin und her, schaut stündlich auf die Uhr aus Angst, zu verschlafen. Wenn der Wecker dann endlich klingelt, ist man so richtig müde. Aber es hilft nichts – raus aus den Federn, die Arbeit wartet.

Dienstbeginn um 6 Uhr. Die erste Hiobsbotschaft des Tages wird vom Nachtdienst verkündet: Eine Kollegin hat sich krankgemeldet. Nach Ersatz wird gesucht, aber es wird schwierig werden, um diese Uhrzeit jemanden zu erreichen.

Die ersten Bauchschmerzen kündigen sich an. Eine Pflegeperson weniger heute. Das heißt für mich: Doppelt so schnell arbeiten. Wie soll das aber gehen? Während meines Urlaubes sind neue BewohnerInnen eingezogen, die ich noch gar nicht kenne. Ich muss mir zuerst ihre Pflegedokumentationen durchlesen, damit ich weiß, wo sie Hilfe/Pflege benötigen. Aber wann soll ich das machen? Ich sollte bereits die ersten BewohnerInnen geduscht und mobilisiert haben und das Frühstück ist auch noch nicht fertig vorbereitet. Eigentlich wurde mir versprochen, dass ich eine Heimhelferin zur Unterstützung bekomme, nur daraus wird wohl nichts. Diese musste nämlich als Begleitperson mit einer Bewohnerin, die soeben gestürzt ist, samt Rettung ins Krankenhaus fahren. Die Angehörigen haben für so etwas meistens keine Zeit und überhaupt nehmen sie an, dass dieses „Begleitservice“ im monatlichen Preis inbegriffen ist.

Mittlerweile ist es 8 Uhr vorbei und es hat sich natürlich kein Ersatz für die kranke Kollegin gefunden. Ich muss 15 BewohnerInnen völlig allein versorgen. Dies beinhaltet das Vorbereiten und Verabreichen des Frühstücks inklusive der Medikamente, Körperpflege, Toilettentraining und

Inkontinenzversorgung, Kleiden, Mobilisation aus dem Bett, Gehübungen, Durchführung diverser vom Arzt verordneten Therapien, Blutdruck- und Gewichtskontrollen. Und das Bett sollte auch zwischendurch frisch bezogen werden. Und wenn möglich, sollte das alles erledigt sein, bevor das Mittagessen anrollt.

Wie viel Zeit benötigt ein junger, gesunder Mensch zum Verzehr seiner Speisen? Also wenn ich von mir ausgehe – und ich bin eine Genießerin, was das Essen betrifft – sitze ich beim Frühstück schon mal eine Stunde. Beim Mittagessen natürlich nicht. Und jetzt kommt die Rechenaufgabe, deren Ergebnis jeden erstaunen lassen wird: Von 15 BewohnerInnen können zehn ihre Speisen und Getränke nicht mehr selbstständig zu sich nehmen. Das heißt, die Verabreichung erfolgt durch eine Pflegeperson. Zur Verfügung steht mir eine knappe Stunde (eher weniger), in der ich zehn BewohnerInnen die Suppe, die Hauptspeise, Salat und Dessert verabreichen soll. Nicht zu vergessen die ausreichende Flüssigkeitszufuhr, die bei jedem Bewohner gegeben sein muss.

Wie geht sich das nun rein rechnerisch aus? Gar nicht. Und wie geht es sich in der Praxis aus? Kaum. Es ist eine Massenabfertigung im Eilzugstempo, bei der sich bitte niemand verschlucken oder gar aspirieren darf.

Und weil noch viel zu wenig zu tun ist, meldet sich gerade die Wäschefirma und gibt bekannt, dass die Wäschebestellung für diese Woche noch nicht bei ihnen eingelangt ist. Bravo. Eigentlich hätte das die Kollegin am Wochenende erledigen sollen.

Zwischendurch betätigen viele BewohnerInnen den Glockenruf, der innerhalb einer gewissen Zeit quittiert werden muss (was natürlich interessant wird, wenn man gerade einen anderen Bewohner auf der Toilette oder in der Dusche nackt sitzen hat und ihn nicht allein lassen kann...).

Wir gehen einmal davon aus, dass bis jetzt alles gut gegangen ist, niemand gestürzt ist, keine akuten Vorkommnisse waren und auch keine Angehörigen mit einer Beschwerde vorstellig wurden. Alle BewohnerInnen wurden hoffentlich satt, ein neuerliches Toilettentraining bzw. ein Inkontinenzwechsel wurde durchgeführt, Positionswechsel bei BewohnerInnen, die sich selbstständig nicht mehr bewegen können, alle anderen BewohnerInnen werden zur Mittagsruhe zu Bett gebracht.

Natürlich versorgen sich die Schmutzwäschesäcke und diverse kontaminierte Materialien nicht von selbst. Vielleicht opfert sich ja unser Zivildienstler und erledigt das für mich. Ich muss mich nämlich noch an die Dokumentation machen und dafür brauche ich noch den letzten Rest meiner Konzentration. MERKE: Was nicht dokumentiert ist, wurde NIE erledigt!

Für jede Tätigkeit, die ich heute durchgeführt habe, muss ich im Durchführungsnachweis einen Haken setzen. Egal, ob ich einen Bewohner nach rechts oder nach links gedreht habe – ein Haken muss her. Jeder Milliliter Flüssigkeit, den ein Bewohner getrunken hat, muss dokumentiert werden. Und wenn er ihn NICHT getrunken hat, dann muss dies ebenfalls dokumentiert werden – nämlich mit einer entsprechenden Begründung. Jedes akute Vorkommnis (z.B. ein Sturz oder eine plötzliche Bewusstlosigkeit), jede Veränderung an der Haut, jede Verbesserung und natürlich Verschlechterung des Zustandsbildes muss im Pflegebericht verankert sein. Der bekannte rote Faden muss sich durch die gesamte Dokumentation ziehen. Lückenlos! Die Dokumentation muss fertig sein, wenn der Spätdienst zur Dienstübergabe eintrifft.

Und damit es nicht langweilig wird, sind dazwischen natürlich noch jede Menge andere Dinge zu erledigen:

Hygienemaßnahmen durchführen, Checklisten abarbeiten, mit allen BewohnerInnen die gewünschten Speisen für die nächsten Wochen erfassen und die Menü Bestellungen an die Küche weiterleiten, Lieferungen entgegennehmen und wegräumen, Inkontinenzprodukte bestellen und bei Lieferung an alle BewohnerInnen verteilen,

Reparatur von Heilbehelfen veranlassen, Friseur – und Fußpflegetermine für die BewohnerInnen fixieren, diverse Protokolle durchlesen und zur Kenntnis nehmen, an Fortbildungen (die teilweise während der Dienstzeit stattfinden) teilnehmen u.v.m.

Nun, habe ich da nicht eine Kleinigkeit vergessen? Bestehen die Bedürfnisse eines Menschen nur aus essen, waschen, kleiden? Nicht wirklich. Jeder Mensch benötigt dringend Aufmerksamkeit, Ansprache und psychischen Beistand. Vor allem demente Menschen brauchen sehr viel Einfühlungsvermögen. Biografiearbeit steht hier wesentlich im Vordergrund. Was hat dieser Mensch früher gerne gegessen, gerochen, welche Hobbies hatte er, wie hat er gelebt und gewohnt? All diese Dinge gehören in die tägliche Arbeit in der Pflege eingebunden.

Die Begleitung Sterbender in ihren letzten Phasen. Die Mitbetreuung Angehöriger. Diese haben natürlich sehr viele Fragen, sind verunsichert, verzweifelt.

Dies war nur ein kleiner Einblick in den Arbeitsablauf eines Frühdienstes in einem Pflegeheim. Am Nachmittag tun sich wieder völlig andere Dinge auf. Demente BewohnerInnen sind am Nachmittag wesentlich verwirrter als am Vormittag. Sie verlassen still und heimlich das Haus, weil sie nach Hause gehen möchten. Nicht selten ist ein Polizeieinsatz notwendig, um sie wieder zu finden. Die Sturzgefahren sind am Nachmittag höher als sonst. Viele Angehörige besuchen ihre Verwandten hauptsächlich am Nachmittag und stellen zum Teil große Anforderungen an das Personal. Wobei am Nachmittag noch weniger Personal im Dienst ist, als am Vormittag. Trotzdem muss den Wünschen aller entsprochen werden. Und bitte immer recht freundlich bleiben. Klar.

Wie soll ein Mensch optimal ganzheitlich betreut und gepflegt werden, wenn sich der Personalstand im unteren Grenzbereich befindet? Wenn sich die Krankenstände häufen, weil die MitarbeiterInnen, die ständig für andere einspringen müssen, ebenfalls krank werden?

Wie kann es sein, dass einem pflegebedürftigen

Menschen in Österreich bundesländerabhängig eine unterschiedlich hohe Anzahl von Pflegepersonen gewährt wird? In Wien z.B. hat man für die BewohnerInnen in einem Pflegeheim wesentlich mehr Zeit zur Verfügung als in der Steiermark. Ist ein Mensch in der Steiermark also weniger wert?

Es wäre sehr wichtig und wertvoll, wenn sich Politiker die Zeit nehmen würden und nur einen einzigen Tag den Ablauf in einem Pflegeheim vor Ort mitverfolgen würde. Ob sich dann etwas ändern würde?

Die Hoffnung stirbt bekanntlich zuletzt...

ANZEIGE



**»Jede einzelne Pflegekraft leistet mehr für die Gesellschaft als alle Investmentbanker zusammen!«**

**CLAUDIA KLIMT-WEITHALER**

**KPO**



# PFLEGE IN BEWEGUNG

**P**flege ist eines jener Themen, die uns alle aus ureigenem Interesse beschäftigen. Die demografische Entwicklung in Österreich weist eine immer älter werdende Gesellschaft auf, die auch durch eine steigende Zahl multimorbider und chronisch kranker Menschen gekennzeichnet ist. Wie fast jede gesellschaftliche Herausforderung unserer Zeit gestaltet sich auch das Thema „Altern“ und „Pflege“ sehr vielschichtig und facettenreich.

Die Gewährleistung eines funktionierenden Pflegesystems betrifft breite Gruppen in der Gesellschaft, vordergründig ältere Menschen, Menschen mit Beeinträchtigungen, pflegebedürftige Menschen jeden Alters und diejenigen, die die pflegerische Versorgung übernehmen.

Im Bereich der häuslichen Pflege sind zum größten Teil Angehörige betroffen, die zu Hause pflegen und denen es eklatant an staatlicher Unterstützung und gesellschaftlicher Anerkennung mangelt. Jede fünfte pflegende Angehörige ist durch einen fehlenden Pensionsanspruch sozial nicht abgesichert. Eine weitere Gruppe sind überwiegend Frauen, die ihre Familien in

osteuropäischen Ländern zeitweise verlassen, um in Österreich als Personenbetreuer/innen die Sorgearbeit zu übernehmen. Auch die Gruppe der professionellen Pflegefachkräfte fristet mitunter ein vernachlässigtes Dasein, gemessen an der Bedeutung ihrer gesellschaftlichen Funktion und Leistung. Eine auffällige Gemeinsamkeit dieser Bereiche ist der Umstand, dass all diese Tätigkeiten nach wie vor zum überwiegenden Teil von Frauen ausgeführt werden. Pflege ist also auch ein zutiefst frauenpolitisches Thema und hat es vermutlich auch deshalb so schwer, abseits von Worthülsen hoch auf der politischen Agenda zu stehen.

Naturgemäß hat dies mit Interessen zu tun: Der „Pflegemarkt“ ist lukrativ, die Bereitschaft der Betroffenen, die Kosten zu übernehmen, ist hoch. Der lukrativste Markt ist jener der stationären Pflegeeinrichtungen – von ihm profitieren Private sowie die öffentliche Hand. Missstände, die von der Volksanwaltschaft 2018 aufgedeckt wurden, führten nicht zur Aufstockung des Personals – die gegenwärtige Pflegebürokratie schützt die finanziellen Interessen am stationären Pflegemarkt.

Die nackten Zahlen wirken bedrohlich. Die Gesamtausgaben für die Pflege werden sich in den nächsten zwölf Jahren verdreifachen, da sehr viele Menschen gleichzeitig das hohe Alter erreichen werden. Unklar ist, wie der vermeintlich rasante medizinische Fortschritt verteilt wird und wer zu welchen Bedingungen Zugang erhält. Gesundheits- und Sozialdienste sind für die Lebensqualität älterer Menschen enorm wichtig, das gilt umso mehr für Österreich, wo trotz steigender Lebenserwartung die Menschen nicht länger bei guter Gesundheit bleiben, sondern früher als in Vergleichsländern chronisch erkranken. Wir wären also gut beraten, in eine gute Altersversorgung zu investieren und würden davon gesellschaftlich als auch monetär profitieren.

### ECHTE QUALITÄT IST AN DEN BEDÜRFNISSEN AUSGERICHTET

Von allen in Österreich lebenden Menschen wünscht sich nach wie vor die überwältigende Mehrheit, so lange wie möglich zu Hause zu leben. Entgegen anderer Beteuerungen ist ein mehr davon möglich, die „Heimquote“ Österreichs ist mit 17% senkungswürdig. 83% der Pflegegeldbezieher/innen werden zu Hause betreut und/oder gepflegt. Die Hälfte davon ausschließlich durch Angehörige, ca. 40% nehmen mobile Pflege- und Betreuungsdienste in Anspruch, mindestens 7% beauftragen die Personenbetreuung, die sogenannte „24-Stunden-Betreuung“.

In jedem dritten Haushalt in der Steiermark wohnt eine betreuungs- und pflegebedürftige Person. Die Nachfrage an Investitionen in „ambulant vor stationär“ haben nur wenige Felder wirksam erreicht, wie etwa die mobile Palliativbetreuung. Wohin die jährlichen Millionen aus dem Pflegefondsgesetz 2011 - 2021 fließen, ist öffentlich nicht nachvollziehbar.

Das Angebot der Mobilen Dienste richtet sich nach dem individuellen Pflege- und Betreuungsbedarf der Klient/innen. Die Hauskrankenpflege bietet mit diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, sowie Pflegeassistent/innen, Heimhilfen und Alltagsbetreuer/innen eine professionelle pflegerische und gesundheitliche Versorgung zu Hause an. Für Menschen mit einer kleinen Alterspension schuf das von der KPÖ

### DAS GRAZER MODELL ENTLASTET

initiierte Grazer Tarifmodell eine Entlastung, da die Mindestpension unabhängig vom benötigten Betreuungsbedarf erhalten bleibt, die restlichen Kosten werden von der Stadt Graz übernommen. Dieses Modell wäre auch landesweit erstrebenswert, um eine gute Versorgung zu Hause nicht vom Einkommen abhängig zu machen und der Altersarmut, von der zum größten Teil Frauen betroffen sind, entgegenzuwirken. Um der steigenden Nachfrage nach der Versorgung durch die mobilen Dienste mit hoher Qualität nachkommen zu können, wird auch in diesem Bereich immer mehr Pflegepersonal

benötigt. Dieses kann jedoch durch den jetzt schon bestehenden Personalmangel teilweise schwer nachbesetzt werden. Mit diesem Problem sind natürlich auch Krankenhäuser und Pflegeheime massiv konfrontiert. Leidtragende dieser Situation sind nicht nur die Betroffenen, sondern auch das Pflegepersonal, das immer größer werdenden Belastungen ausgesetzt ist. Eine hohe Krankenstands- und Fluktuationsrate oder der gänzliche Ausstieg aus dem Berufsfeld der Pflege werden zu weiteren Herausforderungen. Dem steigenden Personalbedarf steht allerdings auch ein Mangel an Bewerbungen in pflegerischen Berufen gegenüber, dies verschärft die Lage zusätzlich.

### IN PFLEGE INVESTIEREN: MEHR VON UNS IST BESSER FÜR ALLE!

Die Ausbildung zu den diversen Pflegeberufen kommt in Bewegung: Es gibt mit den Pflegefachassistent/innen einen neuen Pflegeberuf für Fachpflege in unterschiedlichen medizinisch-klinischen Bereichen. Befürchtungen, dies könnte zu sinkenden Löhnen für die bisherigen Tätigkeiten kommen, können noch nicht entkräftet werden. Insgesamt differenzieren sich die Berufe weiter aus. Diese Entwicklung in Österreich, einem der internationalen Nachzügler in solchen Fragen, ist durchaus interessant.

Anfang der 2000er Jahre setzte auch hierzulande als letztem OECD-Land die Akademisierung der Pflege mit dem Studium der Pflegewissenschaften an den Medizinischen Universitäten ein. Nunmehr wird politisch versucht, die Berufsberechtigung für Pflege- und Betreuungsberufe in den Bereich berufsbildender mittlerer und höherer Schulen zu übertragen. Parallel zur Akademisierung der Pflege



haben wir also wiederum eine Debatte des Downgradings der Ausbildung, wohl nicht zuletzt aus ökonomischen Motiven in der Gesundheitswirtschaft. Die Veränderungen bei der Ausbildung sorgen für große Unsicherheiten.

Dennoch scheint es typisch für die Pflege, wie sehr die Selbstorganisation der Arbeitenden zum Beispiel im Bereich der 24h-Betreuungspersonen (der ORF berichtete) aber auch im Bereich der professionellen Pflege unterdrückt wird. Selbst der offizielle österreichische Berufsverband tut sich schwer. Es dauerte mehrere Jahre, bis eine Registrierungspflicht für die Gesundheitsberufe inklusive Pflege realisiert wurde, von einer Pflichtmitgliedschaft wie in der Ärztekammer ganz zu schweigen. Selbstredend sind die völlig unterschiedlichen politischen Einflussmöglichkeiten der (ehemals männlich dominierten) Ärzteschaft im Vergleich zu der sozial konstruierten, traditionell weiblich konnotierten Pflegeprofession.

Neue Bewegungen sind notwendig, um auf die sozialen Problemlagen aller an der Pflege Beteiligten in angemessener Weise aufmerksam zu machen. Inzwischen fordern Pflegekräfte lautstark bessere Arbeitsbedingungen. Es geht ihnen dabei längst nicht mehr „nur“ um höhere Entlohnung, sondern um weniger Stress und Kostendruck. Ihr Kampf zielt auf eine würdevolle, gute öffentliche Gesundheitsversorgung, die allen zugutekommt, ab. Damit sind sie nicht allein! In all

diesen Auseinandersetzungen geht es um die Folgen einer zunehmenden Ökonomisierung und Sparpolitik. Die erforderlichen Veränderungen benötigen einen radikalen Perspektivenwechsel, denn mittlerweile werden die Krisen der öffentlichen Daseinsvorsorge, die viele Menschen Tag für Tag vor unlösbare Widersprüche stellen, immer sichtbarer. Pflegefachkräfte können diesen Ansprüchen in ihrer Arbeit immer weniger gerecht werden.

Die „weibliche“ Pflege verdeutlicht die Absurdität unserer Wachstumsökonomie. Wenn es um menschliches Leiden geht, um Pflege und Sorgearbeit, ist es unmoralisch, dass so grundlegende gesellschaftliche Angelegenheiten in privaten Unternehmen nach Profitekriterien organisiert werden. Solche Erfahrungen werden mehr und mehr zum Ausgangspunkt von Protest und der Suche nach Alternativen: eine Gesellschaft, die die Bedürfnisse der Menschen zum Maßstab nimmt und Sorgearbeit konsequent aufwertet. Denn es sind insbesondere arme und armutsgefährdete Menschen, die von einer kostenfreien Pflegestruktur profitieren würden und am stärksten unter der Sparpolitik und Ökonomisierung leiden. Nicht zuletzt ist die Aufwertung der Gesundheits- und Sozialberufe ein feministischer Kampf: gegen die Unsichtbarkeit und Ausbeutung von weiblicher Arbeit und für die gerechte Verteilung von Sorgearbeit zwischen den Geschlechtern.

*von Eva Gmoser und Christoph Pammer*

# WAS DIE PFLEGE WIRKLICH BRAUCHT

UNSER ZIEL: ALTERN IN WÜRDE UND KEINE AUSBEUTUNG DER BESCHÄFTIGTEN!

**D**ie Arbeitssituation der Pflegekräfte ist derzeit überall im Fokus. Seien es der Zeitdruck, die Unterbesetzung oder die fehlenden Fachkräfte. In der Langzeit-, wie auch in der Akutpflege sind die Umstände alarmierend. Nun rächt es sich, dass die Steiermark einen der höchsten Anteile an privaten Träger für Pflegeheime hat, denn diese verfolgen hauptsächlich den Profit.

Ein weiteres Problem wird sich in Zukunft durch fehlenden Nachwuchs ergeben. Laut Berechnungen fehlen für den aktuellen Pflegebedarf jährlich über 400 Fachkräfte. Siehe dazu den Artikel in dieser Zeitung. Es wird nichts bringen, wenn man schöne Plakate und Sensibilisierungskampagnen am laufenden Band produziert, während die Umstände bleiben und sich verschlechtern.

Wir werden in dieser Zeitung regelmäßig Forderungen nach Verbesserungen, äußern die sich von den zahlreichen Gesprächen mit Beschäftigten aus dem Gesundheitsbereich oder Angehörigen und Betroffenen ableiten lassen.

Es braucht daher:

- Anhebung des Pflegeschlüssels
- Arbeitszeitverkürzung auf 35 Stunden bei vollem Lohn- und Personalausgleich und eine sechste Urlaubswoche
- Verantwortung gehört honoriert, daher auch höhere Löhne
- Ausweitung des Flexibilisierungszuschlages auf alle relevanten Kollektivverträge
- Möglichkeit der geplanten Supervision während der Arbeitszeit
- vermehrt Pflegeheime in der Hand der Öffentlichkeit
- Durchsetzung einer betriebsrätlichen Vertretung in den Pflegeheimen
- Übernahme des Grazer KlientInnentarifmodells in der ganzen Steiermark
- Eine Reform der 24h Betreuung, um die PatientInnen und die Beschäftigten vor Missbrauch zu schützen

Gern können auch Sie uns Ihre Meinung schicken:  
[pflege@kpoe-steiermark.at](mailto:pflege@kpoe-steiermark.at)

# „WIE WIR PFLEGEN WOLLEN“

KARIN SCHUSTER, DGKP UND RADIOJOURNALISTIN, LEITET DAS PROJEKT „PFLEGESTÜTZPUNKT. WIE WIR PFLEGEN UND PFLGEN WOLLEN.“ EIN JAHR LANG GIBT ES RADIOSENDUNGEN, PODIUMSDISKUSSSIONEN, PFLEGESTAMMTISCHE SOWIE EINEN FILMABEND MIT GESPRÄCH. THEMATISIERT WERDEN DIE HEISSEN EISEN IN DER DERZEITIGEN DEBATTE RUND UM „DIE PFLEGE“.

DAS INTERVIEW FÜHRTE CHRISTOPH PAMMER

## **Karin, Du steckst mitten in der Umsetzung Deines Projekts, und es tut sich sehr viel in der Pflegedebatte. Was ist Dein Zwischenresümee?**

Schuster: Es ist sehr gut angelaufen, freilich könnten noch mehr dazukommen. Wir sprechen auch sehr viele Pflegefachkräfte an, über die Stammbörerschaft hinausgehend. Wir verteilen mit der ARGE Junge Pflege frühmorgens um sechs Flyer vor den Krankenhäusern, um die Pflegepersonen zu erreichen. Es ist notwendig und sinnvoll, dass wir das Projekt „Pflegestützpunkt“ durchführen. Es ist auch insgesamt mehr los in der Pflege, in Wien gibt es z.B. die „motiv.allianz.pflege“ aus Arbeiterkammer (AK), Sozialwirtschaft Österreich (SWÖ), Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) und anderen, die die wahlwerbenden Parteien auf's Podium gebeten haben, mit enormem Echo im Publikum. Beschämend war, zu sehen, dass die dort vertretenen PolitikerInnen reihum das Berufsbild der DGKP nicht beschreiben konnten.

## **Sind Betroffene der Motor, um das zu thematisieren, was notwendig ist?**

Ohne jemanden zu nahe treten zu wollen, ich denke, die Pflegefachkräfte haben viel zu tun, sind teilweise müde und in größere Entwicklungen nicht eingebunden – vor gesamtgesellschaftlichen

Entwicklungen nicht verschont geblieben, sind sie an gesellschaftspolitischen Themen eher weniger interessiert und kämpfen gewöhnlich nicht für bessere Rahmenbedingungen. Der Berufsverband ist stark mit den Ausbildungsreformen beschäftigt. Es tut sich auch sehr viel in diesem Bereich, es muss über Akademisierung sowie über nach wie vor bestehende Mängel in der Basisversorgung gesprochen werden.

## **Welche sind die „heißen Eisen“, die Du besprochen hast?**

Die neueren Reformen greifen noch nicht in der Praxis, die Frage der Entlohnung der FH-StudienabgängerInnen ist unbeantwortet, es gibt erste Modellprojekte für den neuen Beruf der Pflegefachassistent. Die Ausbildungskette ist noch nicht durchgehend, in den Praktika gibt es Gegenwind aus der Pflege selbst, etwa durch mangelnde Informationen und Befürchtungen. Dabei wird es alle diese Pflegefachkräfte in Zukunft brauchen! Die Interessen im System sind zu undurchsichtig und die unterschiedlichen Regelungen der Bundesländer sind ein großes Problem, hier werden bundesweite Regelungen gefordert.

## **Gibt es einen Pflegenotstand?**

Durch veraltete Personalschlüssel oder in entlegeneren Gebieten gibt es einen Notstand. Dennoch wird enorm viel geleistet, das aber gesellschaftlich zu wenig wertgeschätzt wird. Und die Pflege hat auch einen Notstand, sich selbst zu ermächtigen!

## **Redaktioneller Hinweis:**

Die weiteren Veranstaltungen im Rahmen des Projekts „Pflegestützpunkt“ von Karin Schuster sind auf Seite 11 zu finden.



# Das Programm im Überblick

## → Podiumsdiskussionen

**15.11.2019 von 19 – 21 Uhr**  
**24-Stunden-Betreuung –**  
**Baustelle und Chance?**  
 Geriatriische Gesundheitszentren der  
 Stadt Graz, Albert Schweitzer Hörsaal  
 Albert-Schweitzer-Gasse 36  
 8020 Graz

**13.03.2020 von 19 – 21 Uhr**  
**Wissenschaft und Pflege –**  
**geht das zusammen?**  
 Arbeiterkammer Steiermark  
 Kleiner Kammersaal  
 Strauchergasse 32, 8020 Graz

## → Radiosendung

**Pflegestützpunkt.**  
**Wie wir pflegen und pflegen wollen**  
 Die Sendereihe über Pflege und deren  
 Zukunft

**Sendezeit:**  
**Freitag, 11 – 12 Uhr, 4-wöchentlich**

**Wiederholung:**  
**Montags darauf, 10 – 11 Uhr**

**Zum Nachhören:**  
[cba.fro.at/series/pflegestuuetzpunkt/](http://cba.fro.at/series/pflegestuuetzpunkt/)

## → Pflegestammtische

**15.10.2019 von 18 – 20 Uhr**  
 Radio Helsinki Funkhaus-Foyer

**16.01.2020 von 18 – 20 Uhr**  
 Radio Helsinki Funkhaus-Foyer

Die Pflegestammtische sind für den Austausch von Pflegepersonen geplant. Hier gibt es Raum für einen wertschätzenden Diskurs über alltägliche Herausforderungen im Pflegeberuf.

Die Themen werden von den TeilnehmerInnen in einem Auswahlverfahren beschlossen. Der Mehrwert liegt in der Vernetzung und im Erfahrungsaustausch.

## → Abschlussveranstaltung

**26.03.2020 von 17 – 19 Uhr**  
 Radio Helsinki Funkhaus-Foyer

Die Highlights und Themen des Projekts werden zusammengefasst und präsentiert.

**Alle Infos und Termine:**  
[helsinki.at/news/pflegestuuetzpunkt/](http://helsinki.at/news/pflegestuuetzpunkt/)

Ein Projekt von  mit freundlicher Unterstützung von:

Fördergeber:



Sponsoren:



Kooperationspartner:



AK Steiermark  
 ARGE Junge Pflege des ÖGKV Steiermark  
 Land Steiermark, A8 Gesundheit, Pflege und Wissenschaft:  
 Referat Pflegemanagement | Referat Gesundheitsberufe  
 Stadt Graz, Sozialamt, Fachbereich Pflege/Planung/Controlling

INSERAT

## PFLEGEKINO

Die ARGE Junge Pflege des ÖGKV LV Steiermark lädt alle KollegInnen zu einem gemeinsamen Kinoabend mit anschließendem Sektempfang und Austausch ein.

### ACHTUNG!

Da die Plätze begrenzt sind, wird um Reservierung gebeten:  
jungepflege-stmk@oegkv.at

**Mittwoch, 13. November**  
**17:30–21 Uhr**

**KIZ RoyalKino**  
Conrad-von-Hötzendorf-Straße 10, Graz



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 \_\_\_\_\_



Herstellerin, Herausgeberin: KPÖ Graz, Lagergasse 98a, 8020 Graz; Tel: +43 (0)316 712479, Mail: bl@kpoe-graz.at  
Druck: flyeralarm; Auflage: 3.000 Stück; Bildmaterial: Karl Berger Cartoons (1), KPÖ (2), KK (1), Fotolia (1), Radio Helsinki (1) Pixabay (1)