

Fest der Pflege, Plegeenquete, 15.09.23

Rede ca. 15 min zum Thema Berufsstolz

Danke für die Einladung zu dieser Enquete. Es ist mir eine Ehre und eine Freude hier zu sein.

Mein Name ist Elisabeth Haslinger-Baumann, ich bin Pflegewissenschaftlerin und seit eineinhalb Jahren Vizerektorin für Forschung und Entwicklung der FH Campus Wien.

Die FH Campus Wien ist die größte FH Österreichs mit über 8000 Studierenden und die größte Ausbilderin in den Gesundheitsberufen (gehobener Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege, Hebammen, der gehobenen medizinisch-technischen Dienste wie Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie/Phoniatrie/Audiologie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie, sowie des sozialen Berufs der Sozialen Arbeit.

Weiters gibt es noch große Studiengänge im Bereich der Architektur, des Bauingenieurwesens, sowie in der angewandten Politikwissenschaft, der Molekularen Biotechnologie, des nachhaltigen Ressourcenmanagements und technische Studiengänge wie High Tech Manufacturing, IT Security, oder Computerwissenschaften.

Zwei Gedanken möchte ich heute mit Ihnen teilen, bei denen es sich auf einer Metaebene auch um Berufsstolz handelt.

- Der eine Gedanke beschäftigt sich mit dem System Pflege als ein System der Fürsorge und der Unterordnung und
- der zweite Gedanke beschäftigt sich mit dem System der Pflege im Bereich des Kampfes und der Macht.

Erster Gedanke, die Pflege im System der Fürsorge und der Unterordnung.

Dies ist ein System mit traditionell stereotyp weiblichen Zuschreibungen und zwar unabhängig davon, welches Geschlecht die handelnden Personen tatsächlich haben. Diesem System inne wohnt das Dienen und das Erfüllen von Bedürfnissen anderer. Hierbei rede ich jedoch nicht von den Patient*innen/Klient*innen, denn sie sind der Grund und die Aufgabe der Pflege.

Sondern gemeint sind damit die direkten Arbeitsbereiche der unmittelbaren und mittelbaren Arbeitsumfelder in den Krankenhäusern, Langzeitpflegeheimen und der mobilen Pflege mit ihren Routinen, Stereotypen und Glaubenssätzen, wie etwas zu sein hat und was es für die Pflege zu erfüllen gilt.

Und es sind damit die Machtfelder der politischen Entscheidungsbereiche gemeint und die Finanzströme im Gesundheitsbereich, in denen es ganz offensichtlich einen blinden Fleck zu ihren zahlenmäßig größten Leistungsträger*innen gibt.

Diese systemischen und oft als zynisch wahrgenommenen Zuschreibungen der fürsorgenden Unterordnung begegnen der Pflege allorts und immerzu. In den Zeitungen, in Interviews, in der öffentlichen und in der veröffentlichten Meinung. Aber sie begegnen uns auch in den Pflegepersonen selbst, wenn beschwichtigt und abgewehrt wird und mit noch mehr Einsatz ein System aufrechtzuerhalten gewollt wird, welches in eine totale Erschöpfung der handelnden Personen und des Systems mündet.

Kein System der Unterordnung kann sich auf die Dauer halten, wenn nicht diejenigen die die Opfer darin sind, dabei mitspielen. Lassen Sie sich nicht Sand in die Augen streuen, von exemplarischen Beispielen, wo es gut geht, wo Teams interdisziplinär gut zusammenarbeiten, wo ein Spitalerhalter ein paar Euro mehr für die Pflegepersonen herausholt um die Unzufriedenheit klein zu halten und wo mit engelhafter Rhetorik der Wichtigkeit der Pflege gehuldigt wird. Das ändert das System als Ganzes nicht, und darauf möchte ich den Blick halten. Und lassen Sie sich auch nicht Sand in die Augen streuen, wenn Pflege in ein paar Bereichen selbstbewusst auftritt. Es gibt sie ja, die Siege in den Verhandlungen und es gibt sie zum Teil auch, die gute Sichtbarkeit dessen, was Pflege leistet. Aber auch das ändert das System nicht im Ganzen. Um ein System im Ganzen zu ändern, bedarf es eines strategischen Kampfes.

Manchmal habe ich den Eindruck, dass die größte Angst der Pflege nicht die ist, zu wenig zu taugen, sondern ich habe das Gefühl, dass die größte Angst der Pflege ist, maßlos stark zu sein. Es ist das Licht, nicht die Dunkelheit, vor der sie sich am meisten fürchtet. Und deshalb stellt sie das Licht lieber unter den Scheffel und verurteilt manchmal sogar diejenigen in den eigenen Reihen, die das nicht tun wollen.

Das führt mich direkt zum zweiten Gedanken, den des Kampfes und der Macht. Ich meine jetzt nicht das primitive Kurz und Klein schlagen und das Vernichten des Gegners, welches sich seit ewigen Zeiten immer wieder wiederholt, mit all dem Leid, welches daraus entsteht. Und wenn heutzutage die Manager wieder Machiavelli lesen und sich in kurzfristigen Scharmützel ergehen um nur ja um jeden Preis die eigene Machtposition zu erhalten oder zu erringen, so ist das nicht das, was ich mit Kampf meine.

Der Kampf, den ich meine, hat viel mit Strategie und dem Erkennen und Nutzen von Möglichkeiten zu tun.

Lassen Sie uns eintauchen in zwei exemplarische und ganz konkrete Beispiele von Möglichkeiten und des strategischen Kampfes. In einen Kampf, der zwar Gewinnende und Verlierende kennt, jedoch niemanden das Gesicht verlieren lässt, weil es schlussendlich für alle Beteiligten besser wird. Wenn ein Sieg so ist, dass es für alle Beteiligten besser wird, also auch für die vermeintlich Besiegten, dann ist der Sieg ein nachhaltiger - das vertritt auch schon Machiavelli so.

Erstes konkretes Beispiel: Was ist fundamental neu in der Pflege seit gut 10 Jahren? Neu ist die Ausrichtung in den tertiären Bereich, an den Fachhochschulen und Universitäten! Doch auch davor war die Ausbildung nicht schlecht, im Gegenteil, das war eine grundsolide Ausbildung. Allein nur wegen der Ausbildungsqualität hätte man die Gesundheitsberufe, also auch der MTD Berufe und die der Sozialen Arbeit nicht in den tertiären Bereich, als Bachelorstudium adaptieren müssen.

Was ist also systemisch gesehen der Gamechanger? Alle Ausbildungen in diesen Gesundheitsberufen und im Sozialberuf sind nun stringent wissenschaftsbasiert und auf dem neuesten Forschungsstand in Bezug auf das fachliche Wissen und in Bezug auf die menschliche Fürsorge. Die Ausbildung ist evidenzbasiert und forschungsorientiert, so sehen es das FH Gesetz und das Uni Gesetz vor. Diese Art der Ausbildung öffnet somit einen ganz neuen Weg, und zwar einen mit einem Blickwechsel. Das Einnehmen einer forschenden Haltung. Der forschende Blick gibt somit die Befähigung, eigenständig die jeweiligen Berufsfelder weiterzuentwickeln.

Um beim Beispiel zu bleiben, Pflegeforschung gibt zwar es seit Langem, doch erst seit Kurzem ist die Pflege selbst als Akteurin, mit den Pflegewissenschaftler*innen dabei. Vorher erledigten die Forschungsarbeit zur Weiterentwicklung der klinischen Pflegeforschung, der Digitalisierung, kurz des

gesamten Berufsfeldes, andere Disziplinen, die der Soziologie und die der Medizin, oder der Kulturanthropologie. Das war und ist eine gute Forschung, keine Frage. Aber die zugeteilte Rolle der Pflege war die der Probandin und niemals auf Augenhöhe als Partnerin in der Wissenschaft. Lassen Sie sich nicht Sand in die Augen streuen, wenn es ab und zu eine nette Prüfärztin oder einen netten Soziologen gegeben hat, der Sie ein bisschen mehr mitforschen hat lassen, als allgemein üblich war. Positive Einzelbeispiele ändern das System nicht, sie dienen nur dazu, den Blick zu vernebeln.

Aber das hat sich jetzt geändert. Durch die Ausbildung im tertiären Sektor ist es möglich geworden sich wissenschaftlich zu positionieren. Das ist ein Machtfeld welches nicht zu unterschätzen ist. Sorge tragen zu dürfen für die Weiterentwicklung des eigenen Berufsfelds, Partnerin zu sein im System der Wissenschaft – das ist gewonnene Macht! Systemisch gesehen, verlässt die Pflege damit ihre angestammte Rolle der Unterordnung und steht für sich und ihre Berufsfelder nicht nur als Berufsausübende ein, sondern auch wissenschaftlich für die Weiterentwicklung des Berufes, für neue Anwendungen und klinische Forschungen und reitet somit gleichberechtigt am hohen Pferd der Wissenschaft und nimmt sich die wissenschaftliche Deutungshoheit ihrer Profession an sich.

Zweites konkretes Beispiel. Fundamental neu ist auch ein System, wo Pflege, - konkret die Pflegepersonen -, ohne vorherige Krankheit von Menschen und ohne dass jemand für sie zugewiesene Pflegestunden definiert hat, aufsuchend tätig sein können. Das gab es in dieser Form in der jüngeren Geschichte der Pflege noch nicht. Fundamental neu ist jedoch nicht nur das Aufsuchende, sondern dass dies gekoppelt ist mit einem eindeutig präventiven Ansatz. Gesunde Menschen aufsuchen zu können und zukünftige Beschwerden und Bedarfe zu erfassen und bereits vor dem Eintreten dieser, gezielte Beratungen und Maßnahmen zu ergreifen, das ist ein großer Schwenk im System. Also, anstatt wie bisher – plakativ gesprochen - hintennach zu reparieren, kann ab nun die partizipative Gestaltung von Gesundheit aus der Pflege heraus ausgeformt werden. Und dies bei einem Gesundheitssystem welches nahezu 100% kurativ ausgerichtet ist! Das ist ein wahrlich systemischer Bedeutungszuwachs! In Österreich wird dieses neue System Community Nursing genannt.

In den nordischen europäischen Ländern ist man hierbei schon viel weiter. Hier ist die Pflege - in Form von top ausgebildeten Pflegekräften – bereits in ihrer Stärke angekommen und vielerorts als erste Ansprechpartner*innen und

Begleiter*innen für die Gesundheit und Krankheit von Menschen in ihren Wohnumfeldern tätig. Das Ergebnis aus einem solchen Pflegesystem ist, dass den Menschen erstens geholfen wird, sich länger gesund zu erhalten, und zweitens auch wenn sie alt und chronisch krank sind, gut zu Hause gepflegt und versorgt werden können.

Diesen komplexen Gesundheitsversorgungsbereich verantwortlich zu gestalten und erste Fachansprechperson zu sein, sollte eigentlich auch hierzulande einer der grundsätzlichen pflegerischen Aufträge im Gesundheitssystem sein. Selbstverständlich im interdisziplinären Austausch mit und ggf. der Weitervermittlung an relevante weitere Gesundheitsprofessionen.

Lassen Sie mich zusammenfassen: Empathie und Fürsorge gepaart mit evidenzbasiertem Fachwissen in einer forschenden Haltung kombiniert, sind fundamentale Stärken, die von innen heraus so mächtig wirken könnten, dass jedes von aussen kommende laute Geschrei, Zuschreibungen und Bissigkeiten als das entlarvt wird, was es ist, ein hohles Getue, ein leeres Geschwätz, welches nicht von Dauer sein kann. Wenn die Pflege als Ganzes und die Pflegepersonen im Einzelnen erkennen, welche Wirkmächtigkeit dadurch in ihnen wohnt, dann wird sich das System ändern. Einem solchen kollektiven Selbst - Bewusstsein, wird auch die entsprechende Energie der Transformation folgen.

Und unser Gesundheitssystem bedarf genau dieser Veränderung. Die Vision muss sein:

1. Alle Gesundheitsberufe sind in gleichberechtigter Zusammenarbeit tätig.
2. Alle Gesundheitsberufe sind in ihrer eigenen Verantwortung für die Weiterentwicklung ihrer Berufsfelder verantwortlich, monodisziplinär aber auch inter- und transdisziplinär.
3. Und alle Gesundheitsberufe arbeiten auch konsequent präventiv.

Doch leicht wird es nicht sein. Die Kräfte, die diese Transformation verhindern wollen, sind noch immer stärker als die Kräfte, die diese Änderungen wollen. Zu gut etabliert und zu mächtig ist das herrschende System.

Aber frei nach Mahatma Ghandi gilt ganz besonders für den Weg, den die Pflege zu gehen hat:

Erst ignorieren sie dich, dann machen sie sich über dich lustig, dann kämpfen sie gegen dich und dann siegst du!

Und es wird ein guter Sieg für uns alle sein. Vor allem aber für die Patient*innen und Klient*innen.

In diesem Sinne – danke für Ihre Aufmerksamkeit

FH-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Haslinger-Baumann, DGKP

Vizerektorin für Forschung und Entwicklung

FH Campus Wien