

Pflegelehre – eine doch nicht so smarte Chance

von Dozent (PD) Univ.Lektor Dr. Andreas Klein

Das Thema „Pflegelehre“ beschäftigt derzeit manche Köpfe in Politik und Gesellschaft, um mögliche Chancen für die Attraktivität von Pflegeberufen auszuloten. Dabei wird weitgehend vorausgesetzt, dass sich der Pflegebedarf in Zukunft aufgrund der demografischen Entwicklung deutlich erhöhen wird, während umgekehrt Pflegeausbildungen aktuell nicht sonderlich hoch im Kurs zu stehen scheinen. Damit eröffnet sich ein Dilemma hinsichtlich Angebot und Nachfrage – bis hin zur Finanzierbarkeit. Allerdings sollten prognostische Annahmen insbesondere für die erste Annahme mit Vorsicht bedacht werden, da hart belastbare Zahlen kaum zu haben sind. Denn diese Annahmen gehen von kontinuierlichen Entwicklungen aufgrund des Status quo aus. Es ist aber gar nicht ausgemacht, dass diese Entwicklungen kontinuierlich verlaufen, z.B. dann nicht, wenn nächste Generationen länger gesund ins Alter schreiten sollten – was jetzt schon spürbar ist –, der medizinische Fortschritt neue Therapieangebote vorlegt oder gar etliche assistive Tätigkeiten durch künstliche Systeme abgedeckt werden könnten. Hierzu könnte noch eine Reihe weiterer Bedingungen treten. Im Blick auf die zweite Voraussetzung ist es derzeit zumindest so, dass die Attraktivität von Pflegeberufen in Österreich allerdings leidet, was unterschiedliche Gründe hat. Ein – gelegentlich übersehener – Faktor ist, dass eine boomende Wirtschaft offenbar verlockendere Sinnangebote machen kann, als die, die man mit Pflegeberufen in Verbindung bringt. Insofern liegt durchaus eine starke wirtschaftliche Konkurrenz vor.

Kürzlich haben sich eine Autorin und ein Autor in einem Expertenletter äußerst positiv, ja werbend, zur Option Pflegelehre geäußert. Die Ausführungen sind jedoch an etlichen Stellen zu holzschnittartig und einseitig, was Anlass bietet, einige weitere Anmerkungen und Vertiefungen zu dieser Diskussion beizusteuern. Dies beginnt bereits bei den oben genannten Voraussetzungen, bei welchen die Autoren allen Ernstes rein statistische Bevölkerungszahlen für das Jahr 2060 (!) für den Pflegebedarf herunterrechnen. Diese Prognostik entzieht sich jedoch jeglicher validen und seriösen Meinungsbildung und muss beinahe als fahrlässig beurteilt werden. Vor solch weit reichenden Inszenierungen kann eigentlich nur gewarnt werden. In vielen Bereichen verzeichnen wir gerade disruptive und stochastische Entwicklungen, die redliche Prognosen für bestimmte Handlungsfelder für solche Zeiträume gerade verbieten. Ob etwa im Bereich Digitalisierung, weitere Automatisierung, Medizinforschung, künstliche (Intelligenz-) Systeme und ihre Relevanz für Arbeitsplätze und das Bild der Arbeit der Zukunft und vieles mehr: derzeit mahnt beinahe alles zur Vorsicht. Wer etwa hätte vor wenigen Jahren mit Entwicklungen im Medizin- und Gesundheitsbereich gerechnet wie 3D-Druck und Bioprinting, Xenotransplantation, Genschere (CRISPR/Cas9 und ihre Weiterentwicklungen) und Synthetische Biologie, Robotik und assistive Systeme, Bionik, (teil-) künstliche Organe und Gewebeteile, Drohnen, Künstliche Intelligenz und vieles mehr. Da muss man noch nicht einmal die teilweise hochgezogenen Erwartungen und Hoffnungen eines Ray Kurzweil oder Elon Musk bemühen, um zu sehen, dass derartige Fortschreibungen kaum Aussagekraft besitzen. Wie zu dieser Zeit der Pflegebedarf, der Pflegeberuf, pflegerische Tätigkeiten und die gesamte Situation aussehen wird, kann heute beinahe niemand seriös sagen.

Verantwortung in der Pflege

Neben zahlreichen Initiativen zur Hebung der Pflegeattraktivität wird also nun auch die Pflegelehre heftig diskutiert. Wir können dabei davon ausgehen, dass Pflegeberufe hoch und umfassend qualifizierte Personen benötigt, weil es im Umgang mit bedürftigen und insofern

vulnerablen Personengruppen ein Höchstmaß an fachlicher, sozialer, kommunikativer, psychischer und ethischer Kompetenz bedarf. Nicht erst die medial breit ausgerollten Vorfälle und Bedingungen der letzten Jahre und Jahrzehnte haben gezeigt, wie sensibel dieser Bereich ist und wie viel an Kompetenzen und Fähigkeiten von diesen Berufen erfordert wird – leider häufig in Kontrast zur öffentlichen Einschätzung. Da macht es bereits stutzig, wenn die Autoren recht lapidar formulieren, dass immer weniger Jugendliche die pflegerischen Handlungsfelder als „ihre zukünftige Spielwiese“ betrachten. Aber gerade als das, nämlich eine „Spielwiese“, sollten Pflegeberufe und erst recht nicht der Umgang mit Pflegebedürftigen betrachtet werden. Semantische Sensibilität sieht anders aus!

Ungeachtet dieses berufsrhetorisch übergehbaren Jargons zeugt es aber nicht gerade von verantwortungsethischem und juristischen Feinsinn, wenn 16jährige als Heranzuführende für Pflegeberufe in ihrer Verantwortungsübernahme unisono verglichen werden mit: eine politische Partei wählen zu dürfen, Sexualpartner auszusuchen, zu heiraten, eine Waffe zu besitzen, für eine Straftat verurteilt zu werden, über Leben und Nichtleben eines Fötus zu entscheiden. Hier geht dann doch einiges durcheinander, gehören doch schon die einzelnen Bereiche unterschiedlichen Gesetzesmaterien an und müssen auch unterschiedlich beurteilt werden. Bei der Wahl von Sexualpartnern, einer Eheschließung oder einer politischen Partei geht es um Autonomie, wobei Fremdgefährdung hier kein vordringliches Thema ist. Zumal man ja prinzipiell auch öfters alle drei wechseln und beanspruchen kann. Waffenbesitz wiederum ist generell ab 18 Jahren, in besonders begründeten Fällen auch mit 16 Jahren zulässig, wobei auch bei Letzterem die Gefahr der Fremdgefährdung weitgehend eingedämmt wird. Bei einem möglichen Schwangerschaftsabbruch handelt es sich um eine äußerst intime und höchstpersönliche Konfliktsituation, die einer Lösung bedarf und wohl stets emotionalen Hochstress bedeutet. Von all diesen Fällen ist doch wohl der professionelle Umgang im pflegerischen Setting deutlich unterschieden, da es um hoch sensible und professionelle Tätigkeiten an bedürftigen Menschen geht.

Pflegelehre als Lösung? Enormes Problempotenzial!

Die Autoren geben nun zu bedenken, dass 15jährige, die in eine solche Pflegelehre eintreten würden, im ersten Jahr überhaupt nur Theoriefächer zu absolvieren hätten, also noch keinen praktischen Patientenkontakt. Das zeigt aber nun ein fundamentales Problem der gesamten Konzeption auf: Gewöhnlich wird eine Lehre in einem Betrieb oder Unternehmen absolviert und ist damit grundsätzlich dem wirtschaftlichen Sektor zugeteilt. Es ist aber nicht einmal absehbar, was hier als Ausbildungsstätte und als „Lehrherr“ fungieren könnte. Ein Jahr Theorie zu Beginn der Lehre ist wiederum für Lehrberufe eigentlich ein Unding und m.W. nirgends zu finden.¹ Ebenso wäre auch das duale Verhältnis von 80% zu 20% nicht gegeben. Die gesetzliche Lage – möglicherweise sogar auf EU-Ebene – erlaubt Patientenkontakte erst ab dem vollendeten 17. Lebensjahr.²

Noch problematischer ist jedoch, dass Lehrberufe eben über die Wirtschaft und ihre Vertretungsorgane strukturiert, organisiert und auch hinsichtlich Ausbildung, Prüfung usw. abgewickelt werden. Damit würde aber die Pflegelehre der Wirtschaft zugeordnet werden und ihr unterstehen, was wohl kaum im Sinne von Gesundheitsberufen und der Gesellschaft sein dürfte. Seit einiger Zeit warnen beispielsweise Ärztekammern vor einer zunehmenden Ökonomisierung und Verwirtschaftlichung des Gesundheitswesens und dass Gewinnorientierung noch stärker durchgreifen könnte. Es ist nun aber systemimmanent, dass Wirtschaft an anderen Strukturlogiken und Interessen ausgerichtet ist als das

¹ Siehe dazu das Statement unten in Anm. 8.

² Beispielsweise gilt diese Altersgrenze als „Schutzbestimmung“ auch für MasseurInnen.

Gesundheitssystem. Möchten wir als Gesellschaft den hoch sensiblen Bereich der Pflege wirklich an die Wirtschaft delegieren? Es ist darum vielleicht gar nicht zufällig, dass die Autoren die Pflegelehre mit der Lehre zum Konditor vergleichen. Man braucht ja nur zu fragen, wer etwa für das Curriculum oder dessen Erstellung dieser Pflegelehre zuständig wäre? Wie sieht es dann etwa mit Sponsoring durch Pharmaindustrie, Gesundheitsgerätehersteller oder IT-Big-Player aus, die gerne noch tiefer im Gesundheitswesen Einfluss haben möchten?

Beinahe als Affront klingen jedoch die Ausführungen, herkömmliche Ausbildungen seien „mitunter verstaubte[] Schulzweige[]“ und dass „Auszubildende[] in den Krankenpflegesschulen“ von einer „Lehrlingsentschädigung [...] heute nur träumen“ können. Nicht nur müssten beide Aussagen beinahe ein Schlag ins Gesicht bisheriger Pflegeausbildungen sein (die z.B. permanent ihre Ausbildung verbessern), darüber hinaus hätte man dann also 15jährige Pflichtschulabsolventen, die man mit Geld versorgt, um hoch sensible Einrichtungen an vulnerablen Personengruppen zu absolvieren. Etliche warnen auch und weisen auf den Umstand hin, dass sich entwicklungspsychologisch Jugendliche in diesem Alter in einem auch neurophysiologisch sensiblen Stadium befinden, in denen ihnen zugemutet wird, tagtäglich mit äußerst belastenden Themen und Situationen konfrontiert zu werden, die selbst langjährig Tätige vor besondere Herausforderungen stellen. Die primär belastenden Themen für Pflegeberufe sind ja bekanntlich der Umgang mit hohem Zeitdruck, mangelnder gesellschaftlicher Anerkennung, Leid, Tod, Sterben und Trauer, Gesundheitsverschlechterungen bei Pflegebedürftigen, chronische Krankheiten, Aggressivität und Gewalt usw.³ Dass Personen mit höherer Ausbildung insgesamt weitgehend ressourcenschonender mit beruflichen Belastungen und Anforderungen umgehen, zeigen Studien.⁴ Warum überhaupt eine solche Strategie und damit eine Nivellierung zu einer Steigerung der Attraktivität von Pflegeberufen beitragen können soll⁵, bleibt ohnehin unerfindlich – erst recht durch das deutliche Nachlassen der Nachfrage nach Lehrberufen.⁶ Würde man zudem später eine Bachelorausbildung in der Pflege anstreben, würde man (wenn nicht berufsbegleitend) sogar auf die Lehrlingsentschädigung oder eine Honorierung verzichten müssen. Wie attraktiv könnte das sein?

Abschließend zu den Ausführungen der Autoren wäre noch zu sagen, dass das dort gepriesene Schweizer Modell sehr anders ausgerichtet ist und gerade nicht verwechselt werden darf. Nicht nur ist das schweizer duale Berufsbildungssystem international schon eine Besonderheit und somit nicht ohne weiteres übertragbar, sondern auch Pflegeberufe genießen insgesamt in der Gesellschaft – anders als in Österreich – hohe Anerkennung und Ansehen, wodurch bereits das Attraktivitätsniveau ein anderes ist. Die Mehrzahl der Fachangestellten Gesundheit (FaGe) nutzen diese Ausbildung als Sprungbrett für den tertiären Bereich, während nur 26% als FaGe verbleiben. Ebenso ist auch das in die Medien gelangte oberösterreichische

³ Sehr vehement in diese Richtung spricht sich übrigens die Gewerkschaft Gesundheitsberufe (hier speziell Reinhard Waldhör) aus, einerseits mit der psychischen Belastung für Jugendliche, die durch die Tätigkeit an „schwer erkrankten, multimorbiden und sterbenden Menschen“ hervorgerufen werden kann und andererseits mit Verweis auf geltendes österreichisches und sogar EU-Recht, wonach solche Tätigkeiten erst ab 17 Jahren erlaubt sein soll (OTS0157 5 II 0498 NOB0001 vom 12.7.2018). Weiters wird darauf verwiesen, dass Studien belegen, dass Jugendliche, die als Angehörige Pflegetätigkeiten ausführen, ihrerseits eine sehr engmaschige psychologische Begleitung benötigen. Hierzu wären auch Studien des European Working Conditions Survey (EWCS) oder von Eurofound heranzuziehen. Eine entsprechende Darstellung liegt auch vom ÖGKV vor, die jene Belastungen bereits in der bestehenden Ausbildungsstruktur verorten.

⁴ So etwa Buchegger-Traxler, Anita (2014): Der Einfluss der Ausbildung auf Zufriedenheit und Berufsverbleib in der Altenarbeit Oberösterreich, SWS-Rundschau 54/H. 3, 331-343.

⁵ Gewöhnlich werden höhere Bildung, höhere Qualifikation und besseres Image eines Berufes korreliert, wozu die Pflegelehre gerade nicht beitragen würde. Vielmehr entstände erst recht das (gesellschaftliche) Vorurteil, das ohnehin längst etabliert ist, dass Pflegen eigentlich jeder kann.

⁶ Dieser Trend zu höherer Bildung geht davon aus, dass für Individuen on the long run bessere berufliche Aussichten erzielt werden können, da einfach mehr Anschlussoptionen zur Verfügung stehen.

Modell kein vergleichbares⁷, da hier zu einer wirtschaftlichen Ausbildung auch noch der Status der Heimhilfe implementiert ist, also gerade kein Pflegeberuf.

Attraktivität von Pflegeberufen

Dass derzeit an unterschiedlichen Varianten zur Verbesserung der Attraktivität von Pflegeberufen und -ausbildungen gearbeitet wird, wurde bereits erwähnt und ist zu begrüßen. Hier lassen sich verschiedene Ansatzpunkte denken und vorantreiben, auch im Blick auf neue Ausbildungsmodelle.⁸ Bezüglich Ausbildung erscheint z.B. das BHS-Modell für Pflegeassistenten interessant, das mit Hochschulreife verbunden wäre und an die Sekundarstufe 1 des Bildungssystems anschließen würde – also ohne zeitlichen Verlust und mit direkten Karriereperspektiven.

Für die Attraktivität von Pflegeberufen spielt der finanzielle Aspekt sicherlich eine – wenn auch nicht *die* maßgeblichste – Rolle, insbesondere unter Bedingungen höherer Lebenshaltungskosten und Mietpreisanstiegen. Die persönlichen, psychischen und biografischen Belastungen sollten adäquat abgedeckt werden. Auch biografiesensible Modelle sind zu erwägen, die auf die jeweilige persönliche Situation so eingestellt werden können, dass ohne Einbußen Flexibilität ermöglicht wird. Schon dadurch wäre *ein* Schritt in Richtung Attraktivität erzielt, die anderen Berufen vielfach ermangelt. Damit zusammenhängend wird künftig auch noch mehr Wert auf die Work-Life-Balance gelegt werden müssen, da dies für Menschen zunehmend wichtiger wird als das faktische Einkommen.

Insbesondere der fortwährend zu verzeichnende Zeitdruck für Pflegehandlungen muss in den Griff bekommen werden, da er nicht nur Fehleranfälligkeit fördert und somit zum Schaden von Bedürftigen ausschlagen kann, sondern auch Unzufriedenheit mit der eigenen Tätigkeit und Leistung hervorruft. Gerade das ist auch *ein* Grund für viele Ärzte, als Wahlarzt tätig sein zu wollen. In beiden Fällen geht es also nicht nur um einen finanziellen Mehrwert, sondern darum, ein gutes Gefühl beim sensiblen Umgang mit bedürftigen Menschen zu haben. Und damit wäre bereits ein weiterer Attraktionsfaktor angesprochen, nämlich die gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung von Pflegeberufen. Es darf als bekannt vorausgesetzt werden, dass für Menschen die Anerkennung und Wertschätzung vielfach relevanter ist als höheres Einkommen. Gerade an diesem Punkt leidet insbesondere Österreich wohl noch an historischen Nachwirkungen, sind doch Pflegenden lange Zeit aus sozial schwachen gesellschaftlichen Schichten akquiriert worden. Dementsprechend liegt auch das Ansehen des Berufes weit hinter dem längst erreichten professionellen Standard. In vielen Köpfen sind Pflegehandlungen immer noch etwas, das eigentlich jeder Mensch auch ohne besondere Ausbildung ausführen kann – und das scheint die hohe Anzahl pflegender Angehöriger gerade noch zu bestätigen. Demgegenüber wird Ansehen und Anerkennung von Berufen weitgehend über hohe Qualität und hohe Ausbildung lukriert.⁹ Hier braucht es also ein gesamtgesellschaftliches Umdenken, ein Mindchanging, wie es in anderen Ländern seit langem oder sogar seit jeher etabliert ist.

Der Pflegeberuf hat seine eigene Würde und bietet auch jetzt schon etliche Vorteile und Vorzüge, die anderen Berufen häufig fehlen und die eigens hervorgehoben werden sollten. So

⁷ Ebenso ist auch das Vorarlberger Modell eine Lehre zur Betriebsassistenten, nach deren Abschluss ein Aufnahmeverfahren für die Ausbildung zur Pflegeassistenten ermöglicht wird, das aber offenbar nur von wenigen Personen in Anspruch genommen wird.

⁸ Waldhör verweist hier etwa auf die Option einer „Gesundheitsakademie“, in deren Rahmen eine Überbrückung zwischen dem 15. und 17. Lebensjahr möglich wäre. Eine solche Gesundheitsakademie, so Waldhör, könnte an Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege angesiedelt werden. Diese Optionen möchte ich an dieser Stelle nicht kommentieren und bedürfen weiterer Erörterungen.

⁹ Siehe u.a. auch Rappold, Elisabeth u.a. (2018): Fachkräftemangel in der Pflege: Mehr vom Gleichen wird nicht helfen, Pflege professionell 17/2018, 43-53; Schwaiger, Karl (2010): Zukunft – Pflege – Österreich. Mit positivem Pflege-Image und positiver Image-Pflege dem drohenden Mangel in der Pflegeversorgung in Österreich begegnen, Pflegenetz 4/10, 4-7.

ist etwa der Pflegeberuf einigermaßen zukunftssicher und man kann sich den Dienstgeber weitgehend nach eigener Bedürfnislage aussuchen und ebenso den Einsatzbereich, da derzeit hinreichend Bedarf an Pflegepersonal besteht. Nicht einmal alle akademisch vorgebildeten Berufszweige können das von sich behaupten. Pflegende hingegen haben relativ freie Auswahloptionen und sind deshalb von quälenden Existenzängsten bezüglich der Berufsgarantie weitgehend entlastet. Das ist in Zeiten von hohem Konkurrenzdruck nicht wenig.

Die Steigerung der Attraktivität von Pflegeberufen müsste also an mehreren Schnittstellen ansetzen, nicht jedoch bei einer Nivellierung in Richtung Pflegelehre. Dass man sich den Luxus nicht leisten könne, künftig auf Pflegelehre zu verzichten, wie die genannten Autoren meinen, erscheint dagegen voreilig und unterkomplex.