

### **Pflege ist ... allgegenwärtig**

Der "Pflegetotstand" macht weiter Schlagzeilen. Viele Menschen werden gepflegt und es werden immer mehr. Viele Menschen machen sich Sorgen, was mit ihnen oder ihren Angehörigen geschehen wird, wenn sie Pflege benötigen. Und viele Menschen pflegen selbst: In Deutschland wird weiterhin die überwiegende Mehrheit der Menschen mit Pflegebedarf ganz oder teilweise von Angehörigen betreut (>70%). Die Pflegeversicherung deckt die Kosten nicht. Pflegegrade decken nur einen Teil des tatsächlichen Bedarfs ab. Pflegeheime kosten oder machen Angst. Auch der ambulante Pflegedienst übernimmt nur einen Teil der notwendigen Arbeit. Ausreichende Versorgung erhalten die meisten Menschen also nur, wenn sie privat dazu zahlen, und/oder wenn ihre Angehörigen kostenlos einspringen.

### **Pflege ist ... professionell**

Der Pflegeberuf ist eine Profession. Der Berufsabschluss wird in einer mehrjährigen und anspruchsvollen Ausbildung erworben. Neben medizinischen, diagnostischen und handlungsorientierten Kompetenzen erwerben die SchülerInnen auch Kompetenzen in der Beratung, Anleitung, Unterstützung von zu pflegenden Menschen und ihren Angehörigen, sowie psychologische Kompetenzen z.B. in der Trauerbegleitung oder Krankheitsbewältigung. Gerade diese Tätigkeiten fallen dem Zeitdruck schnell zum Opfer. Die Unterschätzung der notwendigen Kompetenzen ist fatal. Immer wieder wird versucht, den Pflegetotstand mit ungelerten Kräften aufzufangen, wodurch das Erlernen der Berufe entwertet wird. Insbesondere in der Betreuung und Pflege von Menschen mit be\_Hinderung oder Senior\*innen werden oft ungelerte Kräfte mit den selben Aufgaben wie ausgebildete Fachkräfte betraut. Politische Vorschläge wie das Einführen eines verpflichtenden sozialen Dienstjahres für alle suggerieren, dass ungelerte Kräfte dem Notstand entgegen wirken könnten. "Das bisschen Pflege und Betreuen kann ja jede\*r". Was jedoch fehlt sind ausgebildete Kräfte! Die Auszahlung von Pflegegeld soll die "Sicherstellung der häuslichen Pflege" gewährleisten. Dabei ist für die Auszahlung explizit nicht relevant, WER die Pflege übernimmt, ob und wie diese Person ausgebildet oder geschult ist. Auch hier wird suggeriert, dass Pflege problemlos von Laien übernommen werden könnte.

### **Pflege ist ... überlebenswichtig**

Die Pflegewissenschaftlerin Linda H. Aitken hat in einer großangelegten internationalen Studie den Zusammenhang zwischen der Arbeitsbelastung der Pflegenden und dem Überleben der PatientInnen untersucht. Die Studie bestätigt: Mit jeder weiteren PatientIn, die eine Pflegekraft versorgen muss, nimmt die Wahrscheinlichkeit, dass die PatientIn binnen 30 Tagen nach der Aufnahme stirbt, um 7 % zu. Deutschland bildet beim Verhältnis von Pflegekräften zu PatientInnen im europäischen Vergleich weiterhin das Schlusslicht. Kommen in der Schweiz auf eine Pflegekraft 8 und in den Niederlanden 7 PatientInnen, so sind es in Deutschland 13. Besonders krass sind die Unterschiede in den Nachtschichten. Da ist es in Deutschland keine Seltenheit, dass eine Pflegekraft alleine für über 20 oder über 30 PatientInnen zuständig ist. In der am 11. Oktober in Kraft getretenen Verordnung "Personaluntergrenzen" wurden in Geriatrie und Unfallchirurgie 10 Patienten pro Pflegekraft am Tag und 20 in der Nacht als Grenze festgelegt, was weiterhin SEHR VIEL (zu viel) ist. Zumal anzunehmen ist, dass die Personaluntergrenzen in Zukunft als Grundlage dafür gelten werden, was Kliniken *maximal* planen werden...

### **Pflege ist ... gefährlich**

Für Menschen, die gepflegt werden, kann Pflege gewaltvoll erlebt werden. Es fehlt oft Zeit, Arbeitsschritte sensibel zu erklären oder auf Befürchtungen und Beschämungen würdevoll einzugehen, Pflegehandlungen geschehen zu schnell oder zu grob. Wichtige Grundbedürfnisse wie bsp der sachgemäßen Körperhygiene werden auf Grund von Zeit- und Personalmangel hinten angestellt. Je widriger die Arbeitsbedingungen für die Pflegenden sind, desto wahrscheinlicher ist das. Denn eine pflegende Person kann nur so gut arbeiten, wie die Arbeitsbedingungen es zulassen. Viele Pflegenden schaffen es trotz Verzicht auf Pausen, unbezahlte Überstunden und anderen

Selbstschädigungen nicht so zu pflegen, wie sie gerne würden. Missachtungen der Rechte und Bedürfnisse Pflegebedürftiger werden immer wieder zur Normalität. Dies geschieht, jenseits der Individualmoral, auf systemischer Ebene. So erscheint manchen Pflegenden der Ausstieg aus dem Beruf als die einzige Möglichkeit, aus der Mittäterschaft auszusteigen.

### **Pflege ist ... gefährdet**

Die Arbeitsbedingungen führen zu gefährlichem Arbeiten. Für rückschonendes Arbeiten und Selbstschutz fehlt die Zeit. Die Arbeit ist körperlich schwer. Aus Personalmangel müssen auch schwere PatientInnen allein gelagert und mobilisiert werden. So werden Erkrankungen der Bandscheiben und Gelenke begünstigt. Mehrere hundert Überstunden ohne Freizeitausgleich und Einspringen aus dem "Frei" (Einspringen trotz Urlaub) sind an der Tagesordnung. Eingesprungen wird aus Pflichtbewusstsein den KollegInnen und PatientInnen gegenüber. Trotz Höchsteinsatz können unter diesen Bedingungen Menschen nicht so pflegen, wie sie es gerne würden. Das führt zu Schuldgefühlen, weil man den gepflegten Menschen nicht gerecht werden kann, zu Frust und Ärger, zu Stress, zu Hilflosigkeit. Ethisch komplexe und emotional belastende Situationen müssen völlig ohne Supervision und Nachsorge bewältigt werden. Pflege wird üblicherweise im Schichtdienst gearbeitet. Schichtdienst führt nachgewiesenermaßen zu Schlafstörungen und anderen gesundheitlichen Schäden. All dies ist Ausgangslage für körperliche und psychische Erschöpfung. Auch hier erscheint vielen die Reduktion der Arbeitszeit in Teilzeit oder der Ausstieg aus dem Beruf als der einzige Ausweg. Einige Fachkräfte wandern auch in andere Länder ab, in denen bessere Arbeitsbedingungen bestehen.

### **Pflege ist ... wertvoll**

Trotz allem bleibt der Pflegeberuf auch in neusten Statistiken (forsa, IfDA) aus 2016 u. 2017 einer der am höchsten angesehenen Berufe in der deutschen Bevölkerung, dem im Berufsvergleich besonders viel Vertrauen und Achtung entgegen gebracht wird. In Qualitätsuntersuchungen zeigt sich oft besonders hohe Patientenzufriedenheit gegenüber der pflegerischen Betreuung. Und trotz allem sagen viele Pflegekräfte: "Ich möchte nichts anderes tun." Wenn Pflegenden unter solchen Bedingungen solches bewerkstelligen - was könnten wir unter besseren Bedingungen alles tun und erleben?

### **Pflege ist ... weiblich\*<sup>2</sup>**

Pflege wird meist von den weiblichen Angehörigen übernommen: die Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter, Freundinnen, Nachbarinnen... oft unter Verzicht auf die eigene berufliche Tätigkeit. Auch professionelle Pflegekräfte sind zum überwiegenden Teil weiblich: Der Frauenanteil\* im Beruf liegt weiterhin bei >80%. Je höher die Hierarchieebene, desto höher der Männeranteil. S. Meißners Analyse aus dem Jahr 2016 zeigt z.B., dass die Führungsebene zu etwas mehr als 50% von Männern besetzt ist, obwohl Männer nur <20% aller Pflegekräfte ausmachen.<sup>1</sup> Nach wie vor glauben viele Menschen, dass Pflege "von Natur aus" dem weiblichen Wesen entspreche. Pflege der Angehörigen wird als Ausdruck der Liebe oder Dankbarkeit erwartet. Die Zuschreibung von Pflegearbeit als weiblich und selbstverständlich ("das bisschen Pflegen..."), sowie Rollenerwartungen an die Frau (z.B. eigene Bedürfnisse hinten anzustellen) können Arbeitskämpfe für bessere Bedingungen und bessere Bezahlung in der Pflege behindern, es den ArbeiterInnen zusätzlich erschweren, für sich selbst einzustehen, und gesellschaftlichen Rückhalt und die notwendige Solidarität mit anderen Berufs- und Interessengruppen untergraben.

<sup>1</sup> <https://www.pflegemarkt.com/2016/06/16/alter-und-geschlecht-von-fuehrungskraefte-im-pflegemarkt/> Auch das Interview von Pflegedirektorin Kathrin Leffler für Pflege Online ist in dem Zusammenhang interessant: <https://www.pflegen-online.de/warum-in-der-pflege-so-wenige-frauen-chefin-werden>

### **Pflege ist ... ausländisch\*<sup>2</sup>**

Die Pflege deutscher pflegebedürftiger Menschen wird zunehmend von ausländischen Frauen übernommen. Wie bereits erwähnt, bleibt in Deutschland die Pflege pflegebedürftiger Menschen weitgehend (>70%) in der Verantwortung der Familie. Viele Menschen entscheiden sich aufgrund

geringer Renten und fehlender finanzieller Mittel, eine 24-h-Kraft aus dem Ausland für die Pflege ihrer Angehörigen anzustellen. Dies wird teilweise oder vollständig vom Pflegegeld finanziert. MigrantInnen, zumeist aus osteuropäischen Ländern, v.a. Polen oder Ungarn, helfen so, den Pflegebedarf in Deutschland zu stemmen und Versorgungslücken im deutschen System zu schließen. Für die Frauen ist das ein wichtiger Arbeitsmarkt und eine Chance, mehr Geld für ihre Familien zu verdienen, als sie es in ihrem Herkunftsland könnten. Arbeitsrechtlich bewegen wir uns dabei oft in Grauzonen. Im Prinzip ist eine 24-h-Pflege sowohl nach deutschem Arbeitsrecht und dem des Herkunftsland der Pflegekraft illegal, doch die Agenturen, die die Frauen vermitteln, entwickeln Modelle, um dies dennoch legal zu ermöglichen.<sup>3</sup> Die Arbeiterinnen haben wenig Möglichkeit, sich miteinander gewerkschaftlich zu organisieren und die Möglichkeiten des Schutzes - oder überhaupt von Zeugen - bei problematischen Arbeitsbedingungen sind eingeschränkt. Auch im nicht-privaten Bereich arbeiten MigrantInnen zu den gleich schlechten Arbeitsbedingungen wie die deutschen Pflegekräfte. Für diese MitarbeiterInnen können Ausgangsbedingungen für Arbeitskämpfe durch rechtliche Barrieren (z.B. die Kopplung von Anstellung und Aufenthaltserlaubnis) und durch Sprachbarrieren zusätzlich erschwert sein, sowie durch die praktischen und emotionalen Hürden, die durch allgegenwärtige Ausschlüsse und Diskriminierungen immer wieder entstehen.

<sup>2</sup>Frauen\* und Ausländer\*:

Als Frauen\* und Ausländer\* (AusländerInnen\*) bezeichnet der Text alle, die von der Gesellschaft als solche wahrgenommen werden. Eine ausführliche Kritik haben wir bereits im Folgenden Text ausformuliert:

<http://kollektiv26.blogspot.de/2018/07/21/264/#more-264>

Das Konzept von nationaler Zugehörigkeit lehnen wir ab. Jedoch gibt es in dieser Gesellschaft nicht die Möglichkeit, außerhalb dieser Trennlinien zu Denken, da es Nationen gibt und die Zugehörigkeit zu einer (und daraus kann man unter diesen Verhältnissen auch nicht ausbrechen) wesentlichen Einfluss auf das Leben der Menschen hat.

<sup>3</sup> <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdosiers/211011/interview-mit-helma-lutz?p=0>

### **Pflege ist ... prekär**

Prekär bedeutet, dass die eigene Erwerbssituation und die Fähigkeit, den eigenen Lebensstandard aufrecht zu halten, chronisch unsicher und instabil ist. Dies ergibt sich für Pflegekräfte zum einen aus der vergleichsweise schlechten Bezahlung in der Pflege, wobei es hier deutliche Unterschiede gibt, ob der Mensch der Gesundheits- und Krankenpflege, ambulanten Pflege oder Altenpflege angestellt ist, sowie regionale Unterschiede und Unterschiede je nach Geschlecht.<sup>4</sup>

Doch auch der Umstand, dass viele Pflegekräfte aufgrund der Überlastung in Teilzeitverträge mit geringerer Entlohnung (und entsprechend weniger Rentenanspruch) flüchten, ist hier zu nennen. Viele Pflegekräfte erkranken aufgrund der Überlastung sogar (s.o.), teilweise so schwer, dass sie erwerbsunfähig werden und/oder umschulen müssen. Das Bewusstsein, in diesem Job nicht gesund alt werden zu können, die Befürchtung den wenn auch geliebten Beruf nicht ein Leben lang aushalten zu können, ist in der Pflege weit verbreitet und stellt eine ständige schreckliche Lebensunsicherheit her. So geht es den meisten Pflegekräften vor allem um den Kampf *um deutlich bessere Arbeitsbedingungen*.

Wie in jeder Branche gibt es auch in der Pflege einen grundsätzlichen Interessengegensatz zwischen den ArbeitgeberInnen und Angestellten. Im Vergleich zu anderen Branchen sind die Möglichkeiten der Arbeitskämpfe in der Pflege jedoch eingeschränkt. Druck ausüben, indem kollektiv die Arbeit niedergelegt wird, ist oft nur erschwert möglich, da hier keine Fließbänder stillstehen, keine Ämter geschlossen sind oder ein Programm gerade nicht geschrieben wird - hier geht es um Menschen, die versorgt werden müssen. Die moralische Verantwortung, die Pflegenden haben, wird so als Argument gegen Arbeitskämpfe benützt. Der "Streik" einiger Kolleg\*innen wird dann durch einen Notdienst abgedeckt, um die weitere Versorgung zu gewährleisten.

Aus der prekären Lage kann sich für den Arbeitskampf ein Teufelskreis ergeben: Die Pflegekräfte haben aufgrund der Überlastung und oft vielfältigen anderen Verpflichtungen (Sorge um die eigene Familie u.a.) wenig Zeit und Luft, sich noch in Arbeitskämpfen zu engagieren. Unkenntnisse der eigenen Rechte und fehlender gesellschaftlicher Rückhalt kommen hinzu. So strampelt dann jed\*e einzeln im Hamsterrad.

### **Pflege ist ... also nur im gesellschaftlichen Zusammenhang zu verstehen!**

Ein großes Problem bei alledem ist, dass weiterhin die Verantwortung auf die Einzelnen abgewälzt wird. Die Menschen sollen für ihre Pflegebedürftigkeit selbst vorsorgen. Die Pflegenden sollen engagiert genug sein und den Gepflegten gerecht werden, dabei aber bitte auch die eigene Gesundheit eigenverantwortlich schonen und wiederherstellen. Sogar für die Arbeitsbedingungen und damit verbundenen Nöte wird die Einzelne verantwortlich gemacht: "Selbst schuld, musst dich halt besser abgrenzen!". Dies ist weder fair noch realistisch!

Wir wollen auf all die Probleme aufmerksam machen und kollektiv Verbesserungen erzwingen. Wir wollen versuchen, auf Bedingungen hinzuwirken, unter denen PflegerInnen gestärkt werden und einfacher für Verbesserungen kämpfen können. Wir wollen klare Forderungen stellen und gesellschaftlichen Druck aufbauen.

### **Schlusswort**

Unser Ziel ist nicht, dass die Care-Arbeit, also Pflege, Erziehung usw., in den kapitalistischen Prozess gewinnbringend eingeordnet wird und dass unter Berücksichtigung des Profits die bestmöglichen Bedingungen für die Arbeit umgesetzt werden.<sup>5</sup> Denn Gesundheit darf keine Ware sein! Genauso wenig kann es aber unser Ziel sein zurück zu gehen, oder mit anderen Worten rückschrittlich zu sein und Care-Arbeit wieder zu einer unbezahlten Form der Arbeit zu machen, die unter den gegebenen Umständen den Frauen\* zufällt. Stattdessen wollen wir über die Grenzen des Systems hinaus denken und eine Gesellschaft anstreben, in der Pflege in gegenseitiger Hilfe, aber eben auch als vollständig anerkannte Arbeit, gesamtgesellschaftlich geleistet wird; von allen, unabhängig von Geschlecht\* und Herkunft\*. Und bis es soweit ist, ist die Privatisierung rückgängig zu machen, der Lohn zu erhöhen und die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Die Zeit, die für einzelne Abläufe zur Verfügung steht muss den tatsächlichen Anforderungen der Pflegenden und zu Pflegenden entsprechen. Auch müssen die Betreuungsschlüssel angepasst und das Personal aufgestockt werden, damit bessere Arbeitszeiten möglich sind. Der Kampf um die Pflege ist der Kampf gegen Patriarchat und Kapitalismus!

<sup>5</sup> Das das auch nicht funktionieren kann, zeigt Roswita Scholz - auf zugegeben nicht einfach verständliche Weise - mit ihrem "Wertabspaltungstheorem": <https://www.youtube.com/watch?v=2lSYmwizjTA>