



lieber nicht

KRANK

in karlsruhe

STRESS Fakt(or)en

Pflegekräfte sind wesentlich höheren körperlichen, zeitlichen und psychischen Anforderungen unterworfen als andere Erwerbstätige. Zu diesem Ergebnis kommt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Was Pflegekräfte längst wissen, gibt es jetzt schwarz auf weiß zu lesen:

Körperliche Belastungen

Laut Studie werden körperliche Belastungen wie „Arbeiten im Stehen“, „Heben und Tragen schwerer Lasten“ sowie „Arbeiten in Zwangshaltung“ von Pflegekräften deutlich öfter als vom Durchschnitt anderer Erwerbstätiger durchgeführt. Besonders betroffen sind Altenpfleger/-innen, vermutlich durch das häufig notwendige Lagern und Mobilisieren von Patienten/-innen bedingt. So kommt hier „häufiges schweres Heben und Tragen von Lasten“ (72 %) mehr als dreimal so oft vor wie bei anderen Erwerbstätigen (21 %), bei „häufigem Arbeiten unter Zwangshaltung“ sieht es ähnlich aus (44 % zu 16 %) und auch das „Arbeiten im Stehen“ liegt mit 91 % weit über dem Durchschnitt. Bei Krankenpfleger/-innen sind die körperlichen Anforderungen im Vergleich zu den Altenpfleger/-innen nicht ganz so hoch, liegen aber immer noch weit über dem Durchschnitt.

Schichtarbeit

45 % der Krankenpfleger/-innen und rund 38 % der Altenpfleger/-innen arbeiten in Schichtarbeit, wodurch Sozial- und Familienleben sowie Erholungsmöglichkeiten eingeschränkt werden.

Arbeitsverdichtung

Im Vergleich zum Durchschnitt berichten laut BAuA-Studie

mehr als doppelt so viele Krankenpfleger/-innen (54 %) und 39 % der Altenpfleger/-innen von häufigem Pausenausfall.

Schlechte Pflege ist Folter!
Betagte, demente und behinderte Menschen werden häufig in Pflegeheimen oder in den eigenen Wänden misshandelt. Sie werden gefesselt, obwohl sie noch gehen könnten; über Magensonde ernährt, obwohl sie noch essen könnten; eingesperrt, obwohl sie gerne an die frische Luft gehen wollen. In Windeln gepackt, obwohl sie noch auf die Toilette gehen könnten. Damit muß endlich Schluß sein! Alte Menschen haben Rechte!

Forderungen des Pflegekritikers Claus Fussek:

- Pflegestufen und Minutenpflege abschaffen
- konsequente Anwendung der Bestimmungen
- Erhöhung des strafrechtlichen Druckes und Beweislastumkehr in Strafprozessen („wer schweigt macht sich schuldig“)
- Offenlegung der gesamten Finanzierung der Träger von Pflegeeinrichtungen
- in jeder Stadt eine unabhängige Beschwerdestelle für Angehörige und Pflegekräfte
- Abschaffung der Organisation von Krankheits- und Pflegewesen als börsenfähigen „Markt“

Interview: http://www.deutschlandradiokultur.de/pflegeexperte-claus-fussek-die-wuerde-des-menschen-ist.990.de.html?dram:article_id=306062

Begründet wird der Pausenausfall von beiden Gruppen überwiegend mit zu viel Arbeit, wohingegen andere Erwerbstätige in erster Linie anführen, dass die Pause nicht in den Arbeitsablauf passt.

(Fortsetzung auf der Rückseite)



Pflegende Angehörige AM LIMIT

Wenn jemand, der uns nah ist, krank und pflegebedürftig wird, stellen sich viele Menschen die Frage, ob eine Versorgung im vertrauten Umfeld und durch sie selbst möglich und für die/den Betroffenen nicht das Beste wäre.

Die Entscheidung, dies zu tun, ist keine leichte und hängt von vielen Faktoren ab, von zeitlichen, räumlichen und finanziellen Bedingungen. Zusätzlich gibt es ganz persönliche, emotionale und soziale Beweggründe für das eine oder das andere. Diese Entscheidung kann nur ganz individuell getroffen werden – kein besser, kein schlechter.

Diejenigen, die sich dafür entscheiden, die Pflege ihrer oder ihres Angehörigen selbst zu übernehmen, können nur selten in vollem Umfang ermessen, was da auf sie zukommt.

Neben dem pflegerischen und häuslichen Aufwand muss man sich mit – häufig gestresstem – Personal von Ämtern, Krankenkassen und sonstigen in die Pflege involvierten Diensten auseinandersetzen. Oft ist es ein täglicher Kampf, die eigene Überlastung nicht an dem- oder derjenigen auszulassen, für die oder den wir das alles machen. Zwischen all dem nicht zerrieben zu werden, ist eine Kunst. Da bleibt keine Zeit für politisches Engagement, so nötig es auch gerade in diesem Bereich wäre. Auch ich bin erst zum Karlsruher Bündnis für ein solidarisches Gesundheitswesen gestoßen, nachdem meine Mutter verstorben ist. Aber wie gut zu wissen, dass es anderen ähnlich geht – und dass „solidarisches Gesundheitswesen“ genau das meint: alle Seiten, und das sind auch die pflegenden Angehörigen, mit im Blick zu haben.

Zwischen all dem nicht zerrieben zu werden, ist eine Kunst. Da bleibt keine Zeit für politisches Engagement, so nötig es auch gerade in diesem Bereich wäre. Auch ich bin erst zum Karlsruher Bündnis für ein solidarisches Gesundheitswesen gestoßen, nachdem meine Mutter verstorben ist. Aber wie gut zu wissen, dass es anderen ähnlich geht – und dass „solidarisches Gesundheitswesen“ genau das meint: alle Seiten, und das sind auch die pflegenden Angehörigen, mit im Blick zu haben.

Forderungen aus dieser Sicht

■ Wir wollen, dass die Lebensbedingungen in der außerhäuslichen Pflege so gut sind, dass wir uns nicht davor fürchten müssen, unsere Lie-

ben in „fremde Hände“ zu geben. Damit nicht das schlechte Gewissen unsere Entscheidung regiert, und damit wir uns auch phasenweise mal eine dringend nötige Auszeit gönnen können.

■ Dazu unterstützen wir die Forderungen der Pflegekräfte nach besseren Arbeitsbedingungen!

■ Wir selber brauchen dringend eine ausreichende finanzielle Absicherung.

■ Wir wünschen uns eine unabhängige Beratungsstelle für all die Fragen, mit denen wir uns rumschlagen müssen.

Letztlich ist aber auch die Pflegekrise nur ein Symptom des Kapitalismus. Privatisierung im Gesundheitswesen bedeutet wie überall: Gewinnmöglichkeiten für die einen, und einen weitgehend schutzlosen Raum für die anderen – in dem Fall Alte, Kranke und ihre Angehörigen.

Alternativen wollen gedacht und umgesetzt werden! Ein Schritt dahin vielleicht das gesicherte Grundeinkommen für alle?

R. K.

Infos im Netz

<http://www.wir-stiftung.org/forum/>: Stiftung pflegender Angehöriger aus München. Mit vielen aktuellen Infos

<https://www.grundeinkommen.de/>: Netzwerk zum Thema bedingungsloses Grundeinkommen. Infos, Theorie, Aktuelles

Liebe Leserin, lieber Leser,
 was können wir überforderte Angehörige, ausgebeutete Pflegekräfte, Pflegebedürftige und FreundInnen tun?
 Wir freuen uns über Beiträge, Kommentare und Mitarbeit:
kontakt@solidarisches-gesundheitswesen-ka.de

Schon jetzt laden wir herzlich ein zu einer **Abendveranstaltung am Donnerstag, den 9. Juli 2015** (Uhrzeit steht noch nicht fest) im ver.di-Haus in der Rüppurrer Straße 1a in Karlsruhe.
 Thema: Angehörige von Pflegebedürftigen und Pflegekräfte – Informationen und Meinungsaustausch. Fachleute sind angefragt.

Weitere Informationen unter <http://solidarisches-gesundheitswesen-ka.de/>

Psychische Anforderungen in der Pflege

Besonders betroffen sind hier die Krankenpfleger/-innen. So arbeiten von ihnen ca. 66 % sowohl häufig unter „starkem Termin- und Leistungsdruck“ als auch häufig mit Störungen

und Unterbrechungen. Drei Viertel der Krankenpfleger/-innen müssen zudem häufig verschiedene Arbeiten gleichzeitig betreuen, mehr als die Hälfte häufig sehr schnell arbeiten und fast ein Drittel gibt an, häufig an der Grenze der Leistungsfähigkeit zu arbeiten, doppelt so viele wie der



Durchschnitt. Aber auch Altenpfleger/-innen berichten überdurchschnittlich oft von hohen psychischen Anforderungen.

Ressourcen in der Pflege

Auf der anderen Seite ist das Gefühl, dass die eigene Tätigkeit wichtig ist, weiter verbreitet als in anderen Berufsgruppen: 90 % und mehr sehen ihre Tätigkeit als wichtig an (andere Erwerbstätige: 77 %).

Soziale Komponenten wie Gemeinschaftsgefühl, gute Zusammenarbeit und Unterstützung durch Kollegen/-innen sind mit über 80 % bei den Pflegenden besser als beim Durchschnitt.

Hilfe und Unterstützung durch Vorgesetzte wird Pflegenden (je 55 %) wiederum weniger zuteil als anderen Erwerbstätigen (59 %).

Beanspruchung und Beschwerden in der Pflege

Im Vergleich zum Durchschnitt (18 %) fühlen sich Krankenpfleger/-innen (34 %) und Altenpfleger/-innen (30 %) etwa doppelt so häufig vom Arbeitsumfang überfordert. Knapp die Hälfte der Altenpfleger/-innen und 61 % der Krankenpfleger/-innen berichtet über eine Stresszunahme in den letzten zwei Jahren und damit deutlich mehr als die Gesamtstichprobe (41 %). Auch muskuloskelettale (z. B. Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich) und psy-

chovegetative Beschwerden (z.B. nächtliche Schlafstörungen) liegen in den Pflegeberufen über dem Durchschnitt.

Nicht einmal ein Drittel der Pflegenden ist frei von psychovegetativen Beschwerden. Von den Krankenpflegern/-innen leiden sogar 35 % unter drei oder vier psychovegetativen Beschwerden.

Fazit der Untersuchung

Wie die Daten zeigen, wird an Beschäftigte in Pflegeberufen eine Vielzahl überdurchschnittlich hoher Anforderungen gestellt. Im europäischen Vergleich ist der Anteil von Pflegekräften, die mehr als 20 Jahre im Beruf verbleiben, sehr gering. Neben Großbritannien und Italien ist bei deutschen Pflegekräften der Ausstiegswunsch am größten. Und das in einer älter werdenden Gesellschaft, in der nicht nur der Pflegebedarf, sondern auch das Durchschnittsalter der Pflegenden steigt. Außerdem wurde das Renteneinstiegsalter heraufgesetzt. Höchste Zeit also, dass im Pflegebereich die Gestaltung guter Arbeitsbedingungen ganz stark in den Mittelpunkt rückt.

Quelle: Arbeit in der Pflege – Arbeit am Limit? BIBB/BAuA-2012, Factsheet 10
- <http://www.baua.de/de/Presse/Pressemitteilungen/2014/09/pm043-14.html>

Kommentar

Die Untersuchung beweist einmal mehr, wie schlecht es um die Arbeitsbedingungen in der Pflege in Deutschland bestellt ist - in einem elementaren Beruf unserer Gesundheitsversorgung! Würden Pflegekräfte nicht ständig am oder über ihrem Limit arbeiten, wäre die pflegerische Versorgung in Deutschland schon jetzt zusammengebrochen. Sie tun das für eine leider immer noch neoliberal geprägte Gesellschaft unter äußerst problematischen Rahmenbedingungen, geprägt von Bürokratie, Personalmangel und Sparzwängen. Sie tun es oft auf Kosten ihrer Gesundheit oder in Teilzeit auf Kosten einer eigenen anständigen Altersversorgung. Vor allem tun sie es für ihre Patienten, denen sie im Gegensatz zu den Leistungsträgern und Verantwortlichen in Politik und Gesellschaft von Angesicht zu Angesicht gegenüber stehen. Nur die Politik kann die Rahmenbedingungen festlegen, die es braucht, damit die Versorgung von Patienten und Pflegebedürftigen auch in Zukunft sichergestellt werden kann.

von Heike Ibba

E-Mail ...

Liebe Leute,
tut gut zu sehen, dass Ihr so aktiv seid.
Ich bin beruflich und privat sehr eingespannt, aber froh, dass ich durch unsere Rundmails zumindest etwas auf dem Laufenden bleibe.

Ich erlebe an meiner neuen Arbeitsstelle gerade „das Wunder“ der guten Krankenpflege, wie sie in anderen Einrichtungen kaum noch zu finden ist. Möglich ist so etwas durch Spenden und viele engagierte Menschen. Geld ist leider so ein wichtiger Faktor.

Gleichzeitig bin ich absolut bestürzt über Berichte von Freunden (als Patienten) und Kollegen aus manchen Karlsruher Krankenhäusern. Ich stehe fassungslos da. Sie berichten von falsch oder gar nicht verabreichten Medikamenten, was zum Teil erheblichen Nebenwirkungen hatte. Ein weiteres Thema ist nicht ausgeführte Pflege aus Mangel an Zeit. Der Tatbestand der Körperverletzung ist erfüllt, sagen Freunde und Kollegen.

Würdiges Sterben und gute Versorgung (bei Schwerkranken) ist wohl momentan offenbar nur mit Hilfe der Angehörigen möglich.

Ich empfinde so etwas als Schande für unseren Berufsstand und weiß, dass viele Pflegenden an den Umständen selbst krank werden.

Leider wird über die Zustände in den Krankenhäusern von den Pflegenden ungern offen gesprochen, da aus Zeitdruck gemachte „Fehler“ unangenehme Konsequenzen haben können. Trotzdem sollte so etwas dringend an die Öffentlichkeit.

Es grüßt euch Gabi W.



Wir, Beschäftigte im Gesundheitswesen, Angehörige und andere Interessierte, haben in Karlsruhe im Juli 2012 das

„Bündnis solidarisches Gesundheitswesen“

gegründet. Wir wollen ein starkes Aktionsnetzwerk von und mit Beschäftigten im Gesundheitswesen, PatientInnen und Angehörigen aufbauen.

Unsere Ziele sind:

- Solidarität mit und unter den Beschäftigten im Gesundheitswesen
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen
- Einblicke über Hintergründe und Machtstrukturen verschaffen
- Zukunftsmodelle diskutieren
- in die öffentliche Diskussion über das Gesundheitssystem in Karlsruhe und darüber hinaus eingreifen

V.i.S.d.P. Bündnis solidarisches Gesundheitswesen, c/o Steinstraße 23, 76133 Karlsruhe

Hurra, der Bildungsurlaub ist da!

Fast 40 Jahre nahmen sich die Landesregierungen in Baden-Württemberg mit der Umsetzung eines Gesetzes zum Bildungsurlaub Zeit! Sie wollten einfach keine schlauereren Beschäftigten.

Doch JETZT ist es soweit:

Ab 1. Juli 2015 haben die Beschäftigten auch in Baden-Württemberg Anspruch auf Bildungszeit! Unter Fortzahlung ihrer Bezüge können sie an Maßnahmen der beruflichen oder politischen Weiterbildung sowie an Qualifizierungen für ehrenamtliche Tätigkeiten teilnehmen.

Das ist wichtig:

- Berufliche Weiterbildung dient der Erhaltung, Erneuerung, Verbesserung oder Erweiterung von berufsbezogenen Kenntnissen, Fertigkeiten, Entwicklungsmöglichkeiten oder Fähigkeiten.
- Politische Weiterbildung dient der Information über politische Zusammenhänge und der Mitwirkungsmöglichkeit im politischen Leben.
- Der Anspruch auf Bildungszeit beträgt fünf Arbeitstage im Jahr bzw. für Azubis fünf Arbeitstage für die gesamte Ausbildungszeit.
- Dieser Anspruch kann nicht auf das folgende Kalenderjahr übertragen werden.
- Nach 12-monatigem Beschäftigungsverhältnis wird der Anspruch auf Bildungszeit erworben.
- Kann einem der Arbeitgeber den Bildungsurlaub verbieten? Nein! Er darf weder entscheiden, welchen Kurs man besucht, noch, wie lange man Bildungsurlaub nimmt. Allerdings darf er die Freistellung für den beantragten Zeitraum aus betrieblichen Gründen ablehnen.

Mehr Infos und Bildungs-Urlaubs-Angebote unter: <http://www.bildungsurlaub-aktuell.de/>



Flashmob 2014 in Karlsruhe: „Pflege am Boden“
2015: Der Protest geht weiter,
mit neuem Motto: „Pflege steht auf“!