

Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein
Der Vorstand – Fabrikstr. 21 – 24534 Neumünster

Schleswig-Holsteinischer Landtag/Landeshaus
Sozialausschuss
Herrn Werner Kalinka
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Fabrikstraße 21
24534 Neumünster

Telefon: 04321 85448-0
Telefax: 04321 85448-12

info@pflegeberufekammer-sh.de
www.pflegeberufekammer-sh.de

Steuernummer
ID 20 235 2057 9
Gerichtsstand: Neumünster

apoBank
DE02 3006 0601 0006 3552 71
BIC DAAEDEDXXX

per E-Mail an: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Orga-Nr.: 340.4
27.05.2021

Stellungnahme der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz – Schriftstück zur mündlichen Anhörung

Sehr geehrter Herr Kalinka,
sehr geehrter Herr Wagner,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

wir bedanken uns für die Möglichkeit der Stellungnahme und möchten in diesem Zusammenhang auf unsere Ausführungen vom 08.05.2020 verweisen. Ergänzen möchten wir Erkenntnisse aus zwei aktuellen Veröffentlichungen:

Dem Abschlussbericht der von der BGW beauftragten Machbarkeitsstudie Gesunde Personalbeurteilung: „Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in Kontexten der systematischen Personalbeurteilung für die Pflege“ (GePAG) von der Hochschule Osnabrück und Universität Osnabrück und dem Abschlussbericht der von der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein mit Landesförderung durchgeführten Studie Berufsverbleib und Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen in Schleswig-Holstein.

Es ist aus diversen Veröffentlichungen der Krankenkassen bekannt, dass die Krankenstände in den Pflegeberufen signifikant höher sind als bei anderen Beschäftigten. Laut AOK Pflegereport 2019 ist der Anteil der Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen beim Pflegepersonal fast doppelt so hoch ist wie in anderen Berufsgruppen (19,4 % in Vergleich zu 11,2 %). Im jüngst veröffentlichten o. g. Abschlussbericht GePAG wird bestätigt, dass ethische Herausforderungen bei geringen Personalkapazitäten verschärft zu psychischen Belastungen bei den Mitarbeitenden führen. Es ist inzwischen gut belegt, dass moralische Konflikte zu den größten psychischen Stressfaktoren in der Pflege gehören. Moral Distress ist die Diskrepanz, in moralisch belastenden Situationen Entscheidungen, z. B. über das Unterlassen von pflegefachlich gebotenen Leistungen, treffen zu müssen,

da die persönlichen Wertvorstellungen unauflösbar mit strukturellen Vorgaben der Institution zusammentreffen. Genau das ist ein sehr deutlicher Befund einer Befragung von rund 2.000 Pflegefachpersonen in Schleswig-Holstein, die die Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein mit finanzieller Unterstützung des Landes in Kooperation mit dem Forschungsnetzwerk Ludwigshafen durchgeführt hat. Pflegenden geben an, unter Schuldgefühlen zu leiden, da sie den ihnen anvertrauten Menschen unter den aktuellen Arbeitsbedingungen nicht gerecht werden können. Die Arbeit unter Zeitdruck wird immer wieder als ein zentraler Faktor der psychischen Belastung gesehen.

Die Arbeitsverdichtung und der Zeitmangel haben eine weitere gesundheitsgefährdende Facette: Die Pflegefachpersonen kompensieren die zeitlichen Defizite häufig, indem sie ihre Pausen opfern.

Einige der Befragten gaben zudem an, bereits manifest erkrankt zu sein: Genannt werden u. a. chronische Erkrankungen ohne Spezifizierung, Burnout, Arthrose, Hüftdysplasie und Neuropathie, Knieprobleme, Gelenkschäden und Rückenschäden. Sie stellen fest, dass es eigentlich nicht möglich sei, in der Pflege gesund bis zur Rente tätig zu sein.

Die unzureichende Personalausstattung ist der Kern des Problems und zentraler Katalysator des Teufelskreises Überlastung – Arbeitsunfähigkeit / Fluktuation – noch größerer Personalmangel bzw. höhere Arbeitsbelastung durch Einarbeitung neu gewonnenen Personals, die weitere gesundheitsbedingte Ausfälle provoziert.

So stellt die GePAG Studie fest:

- Es besteht ein Zusammenhang zwischen Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung und Personalbemessung
- Es besteht ein Zusammenhang zwischen organisationalen Strukturen und gesunder Arbeit.
- Es besteht ein Zusammenhang zwischen Personalkapazitäten in der Pflege, ethischem Belastungserleben (Moral Distress) und erhöhten Fluktuationsraten.
- Aspekte von Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung und ethischem Belastungserleben werden in etablierten Ansätzen der Personalbemessung in Kontexten der personenbezogenen Dienstleistung bislang systematisch nicht berücksichtigt.

Somit möchten wir, wie schon in unserer schriftlichen Stellungnahme aus dem vergangenen Jahr, eindringlich auf die Notwendigkeit hinweisen, mehr Verbindlichkeit in Bezug auf die Umsetzung von Gefährdungsbeurteilungen zu schaffen – und zwar sowohl in Bezug auf die körperliche als auch die psychische Belastung am Arbeitsplatz. Angesichts der vielfach dramatischen Belastungssituation und der überdurchschnittlich starken Betroffenheit der Pflegenden durch Krankheitsausfälle während der Pandemie muss dieser Berufsgruppe ein absoluter Fokus in Bezug auf Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung zukommen. Insofern brauchen wir zunächst eine flächendeckende Erhebung zum Stand der Umsetzung der Gefährdungsbeurteilungen in der Pflege. Schon eine reine Erhebung des Status würde bewirken, dass das Instrument bei Arbeitgebern stärker fokussiert wird. Verstärkend sollten die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen aufgefordert werden, den Aufsichtsbehörden gegenüber eine Konformitätserklärung zur Erfüllung der gesetzlich bestimmten Maßnahmen für den Gesundheits- und Arbeitsschutz abzugeben.

Der Pflegepolitik und den Leistungsträgern empfehlen wir gleichzeitig, die Herausforderungen der Pflegearbeit sowie der Gesundheitsförderung und Prävention in der personellen Weiterentwicklung der Pflege in allen Settings stärker zu berücksichtigen. Der offensichtliche Mangel an angemessenen Mitteln für den verhältnisorientierten Erhalt der Gesundheit Pflegenden, um der Gesundheitsgefährdung durch physische und psychische Belastungen in der Pflegearbeit zu begegnen, ist unseres Erachtens ein wesentlicher Prädiktor zur Vermeidung von Arbeitgebern, systematische Gefährdungsbeurteilungen durchzuführen. Dies gilt insbesondere für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen. Die Verhältnisse sind durch Gesetzgebung und Rahmenverträge zur Finanzierung von Pflegearbeit vorbestimmt und binden auch die Arbeitgeber in ihren Möglichkeiten, gesunde Arbeitsbedingungen herzustellen.

Damit in den derzeit leider unvermeidbaren Bedingungen der bestmögliche Umgang mit Mangelsituationen ermöglicht wird, sollten vermehrt Unterstützungsangebote für Führungskräfte zur Umsetzung von Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung entwickelt und bereitgestellt werden. Gezielte Coaching- und Supervisionsprogramme für Leitungspersonal sollten finanziert werden. Sowohl regelmäßige Supervision als auch gezieltes Coaching bezüglich des Umgangs mit Wertekonflikten sind wirkungsvolle Instrumente, die Resilienz von Pflegeteams zu stärken und so Ausfälle und Fluktuation zu reduzieren.

Alle Selbstverwaltungspartner*innen fordern wir auf, die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens nicht auf Kosten ungesunder Arbeitsverhältnisse zu gestalten und alles dafür zu tun, die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals so zu verbessern, wie es in Wirtschaftsbetrieben, in denen die Produktivität und das wirtschaftliche Ergebnis in messbarem Zusammenhang mit gesundem Personal steht, gelebte Praxis ist.

Mit freundlichen Grüßen

Patricia Drube
Präsidentin

Frank Vilsmeier
Vizepräsident