

Pflege 2.0? Ausgestaltung und Auswirkungen der Digitalisierung auf die Arbeitsbedingungen und die Art der Tätigkeiten im Bereich der Pflege.

Die Arbeitswelt befindet sich stetig im Wandel und sieht sich so ständig mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Ein sich verschärfender Fachkräftemangel in bestimmten Berufsbranchen sowie eine fortschreitende Digitalisierung und Technologisierung der Arbeitswelt sind nur zwei zentrale Aspekte, die im gegenwärtigen politischen und öffentlichen Diskurs thematisiert werden. Vor allem technologische Veränderungen haben einen nachhaltigen Umbruch der Arbeitswelt hervorgerufen. Unter dem Schlagwort *Arbeit 4.0* werden „verschiedenste Veränderungen, die durch eine intensive Nutzung von IKT [Informations- und Kommunikationstechnologien] kommen“ (Flecker et al. 2017: 380), zusammengefasst. Um Aussagen über den Grad der Technologisierung und die Auswirkungen auf Arbeitsanforderungen und Beschäftigungsverhältnisse treffen zu können, müssen einzelne Berufsbranchen gesondert betrachtet werden.

Eine solche Branche ist die Gesundheits- und Krankenpflege, die im Vergleich zu anderen Wirtschaftszweigen als „niedrig digitalisiert“ gilt (vgl. BMWi 2017: 14). Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass „personenbezogene Dienstleistungen als Bereiche [gelten], die aufgrund der Bedeutung der sozialen Interaktion und zwischenmenschlichen Fürsorgearbeit zwischen Pflegekraft und Patient ein geringeres Digitalisierungspotential aufweisen“ (DAA-Stiftung 2017: 2). Trotz alledem haben Digitalisierungs- und Technisierungsprozesse auch im Gesundheitswesen Einzug gehalten. So verändert der Einsatz von Dokumentationsprogrammen, Monitoringsystemen, assistiven Technologien, Pflegerobotik und Sensortechniken die Arbeitsanforderungen von Beschäftigten in Pflegeberufen. Der Fokus dieser Studie liegt auf den Angestellten des gehobenen Gesundheitsdienstes¹ und auf Pflegeassistent_innen². Um die Digitalisierung in der Pflege möglichst vielfältig zu erforschen,

¹ Unter dem gehobenen Gesundheitsdienst werden laut der Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes-Novelle 2016 (kurz: GuKG-Novelle 2016) diplomierte Pflegekräfte verstanden, wobei Sonderausbildungen (Kinder- und Jugendlichenpflege und psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege) zugunsten einer generalistischen Ausbildung abgeschafft wurden. Zudem wird die Diplomausbildung durch einen Fachhochschulstudiengang akademisiert. Spezialisierungen sind erst nach Absolvierung der Grundausbildung im Zuge von Masterlehrgängen möglich. Trotz dieser gesetzlichen Änderungen fassen wir unter dem Begriff des gehobenen Gesundheitsdienstes sowohl Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger_innen (DGKP), diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenpfleger_innen, diplomierte Kinderkrankenpfleger_innen (DKKP) als auch Pflegewissenschaftler_innen zusammen.

² Im Zuge der GuKG-Novelle 2016 wurden die ehemaligen Pflegehelfer_innen zu Pflegeassistent_innen umbenannt und die Berufsgruppe der Pflegefachassistent_innen eingeführt. Wenn wir im Folgenden von

wurde ein Methodenmix angewandt. Der qualitative Part widmet sich direkt den Personen, die in einem Pflegeberuf tätig sind, und lässt diese zu Wort kommen. Dabei stehen sowohl deren Verständnis von Digitalisierung in der Pflege als auch deren Bewertung von Digitalisierungsprozessen im Mittelpunkt der Forschung. Insofern wurde eine sehr offene Herangehensweise gewählt, der keine vorab festgelegte Definition von „Digitalisierung“ zugrunde liegt. Die Definition sollte aus dem Feld selbst erfolgen und wurde somit als ein Ziel der qualitativen Studie festgelegt. In der Studie sollten folgende Forschungsfragen beantwortet werden:

- 1) Was verstehen Personen, die in Gesundheits- und Pflegeberufen tätig sind, unter „Digitalisierung in der Pflege“?
- 2) Welche Bedeutung wird der Digitalisierung in der Pflege vonseiten des Pflegepersonals zugeschrieben?
- 3) Wie verändern sich die Arbeitsinhalte und -anforderungen von Pflegekräften durch die Digitalisierung in der Pflege?

Für die qualitative explorative Studie wurden zehn qualitative Leitfaden-Interviews sowie ein Experteninterview und ein Interview mit einem Pflegeassistenten durchgeführt. Die geführten Interviews wurden transkribiert und dann mithilfe der qualitativen Datenanalyse-Software MAXQDA computergestützt codiert. Für die Auswertung wurde die inhaltlich-strukturierende qualitative Inhaltsanalyse von Kuckartz (2016) herangezogen.

Die Ergebnisse können kurz folgendermaßen zusammengefasst werden: Digitalisierung wird als Bereicherung wahrgenommen, aber nur sofern sie unterstützend bei den Arbeitsanforderungen hilft. Lenkt sie jedoch vom Kernbereich der Arbeit – den Patient_innen – ab, wird sie als störend und hinderlich beschrieben. Diese Zuschreibungen werden im Falle von humanoider Pflegerobotik noch weiter zugespitzt, was daran erkennbar wird, dass solche Technologien als bedrohlich wahrgenommen werden, da sie die Grundvoraussetzung guter Pflege – „das Menschliche“ – nicht erfüllen und diesen Wert somit auch nicht an die Patient_innen vermitteln können, wodurch es den Interviewten

Pflegeassistent_innen sprechen, meinen wir Pflegehelfer_innen und Pflegeassistent_innen, nicht jedoch Pflegefachassistent_innen, die zum Befragungszeitraum noch nicht in der Praxis tätig waren.

als unrealistisch erscheint, dass Pflegeroboter in naher Zukunft Pflegeberufe ersetzen werden können.

Im Gegensatz zur qualitativen Teilstudie, die sich mit einem Definitionsversuch von Digitalisierung sowie der Bewertung und den Folgen von Digitalisierungsprozessen aus Sicht der Pflegekräfte beschäftigt, war im Rahmen der Fragebogenstudie folgende Fragestellung leitend: „Wie wirkt sich die Digitalisierung in der Pflege auf das gesundheitliche Wohlbefinden der Mitarbeiter_innen aus?“

Aus der Beschäftigung mit der facheinschlägigen Forschungsliteratur ergab sich die Vorannahme, dass sich Digitalisierung je nach Qualifikationsgrad unterschiedlich auf die Gesundheit der Mitarbeiter_innen von Pflegeheimen und Krankenhäusern/Kliniken auswirkt. Vor allem die Unterscheidung zwischen diplomiertem Pflegepersonal und Pflegeassistent_innen im Hinblick auf die Auswirkungen der Digitalisierung wurde als zentral angenommen.

Der im Rahmen des Projektes entwickelte Fragebogen deckt eine große Bandbreite an Themen ab: von Fragen zur Gesundheit, zu klassischen Arbeitsbelastungen und neuen Belastungen durch die Digitalisierung, bis hin zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie einer Reihe an soziodemografischen Fragen. Wo möglich und sinnvoll wurden etablierte Skalen zur Messung der unterschiedlichen Konstrukte eingesetzt. Die Stichprobe beträgt insgesamt 188 Pflegefachkräfte, mit einem Frauenanteil von 84%. Die Daten wurden mit den Programmen SPSS und R mittels multivariater statistischer Auswertungen analysiert.

Die Befunde zum allgemeinen gesundheitlichen Wohlbefinden fallen gemischt aus. Auf der einen Seite empfindet ein großer Teil der Befragten ihre Lebensqualität als hoch, gleichzeitig erleben sie die Arbeit in der Pflege als durchaus belastend. Eine höhere Burnout-Neigung bzw. niedrigere Lebensqualität geht dabei häufig mit einer sozioökonomisch schlechteren Lage einher.

In Bezug auf Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) zeigen sich deutliche Übereinstimmungen mit der qualitativen Teilstudie. Im Vergleich zu jüngeren Pfleger_innen schätzen ältere Befragte ihre Kompetenz im Umgang mit IKT durchwegs als schlechter ein. Abgesehen von der subjektiven Kompetenz im Umgang mit IKT benötigen ältere Pfleger_innen, und hierbei besonders die Gruppe der Pflegeassistent_innen, tendenziell auch länger um den Umgang mit neuen IKT zu erlernen. Die Schwierigkeiten im Umgang mit IKT

können allerdings durch die Unterstützung von Kolleg_innen und Vorgesetzten gemildert werden. Das Ausmaß der diesbezüglichen Unterstützung ist insgesamt hoch, und je höher es ausfällt, desto niedriger ist tendenziell auch die Burnout-Neigung.

In multivariaten Regressionsmodellen konnte festgestellt werden, dass ein Ungleichgewicht zwischen Arbeitsanforderungen und im Gegenzug dafür erhaltenen Leistungen sich stark negativ auf das gesundheitliche Wohlbefinden auswirkt. Die Auswirkungen sind dabei bedeutend stärker als bei allen anderen untersuchten Faktoren. Von für Informations- und Kommunikationstechnologien spezifischen Faktoren hat einzig die Sorge um den Arbeitsplatzverlust durch die Digitalisierung einen darüberhinausgehenden Einfluss auf das gesundheitliche Wohlbefinden in der Form einer im Mittel höheren Burnout-Neigung.