Miriam Fahimi

DER EINSATZ VON ROBOTIK IN DER PFLEGE AUS SICHT DER BESCHÄFTIGTEN

ZUSAMMENFASSUNG

Die gesellschaftliche Relevanz von Pflege- und Betreuungsarbeit und ihre gleichzeitige Prekarität haben durch die andauernde SARS-CoV-2-Pandemie erhöhte Aufmerksamkeit erfahren. Während Beschäftigte in der Pflege auf der einen Seite als Heldinnen und Helden der Pandemie gefeiert werden, werden auf der anderen Seite der chronische Personalmangel und Überbelastungen ersichtlich. Der Einsatz von Pflegerobotik soll der Pflegekrise entgegenwirken und zu weitgehenden Arbeitsverbesserungen führen. Vor diesem Hintergrund untersucht der vorliegende Beitrag anhand von qualitativen Interviews, wie Beschäftigte in der Langzeitpflege den zukünftigen Einsatz von Robotik bewerten.

- Beschäftigte imaginieren einen breiten Einsatz von Robotik als zentrales Szenario für die Zukunft der Pflege, stehen diesem jedoch selbst kritisch gegenüber.
- Sie können sich eine Übernahme bestimmter Service- und Transporttätigkeiten durch Robotik vorstellen, sorgen sich aber vor einer Rationalisierung und Verdrängung von Beziehungsarbeit.
- Die Ergebnisse zeigen, dass Robotik weder Garant für eine gute Pflege ist noch die Auslöser der Pflegekrise bearbeiten kann. Diese sind in der strukturellen Abwertung von Care-Arbeit angelegt.

ABSTRACT

Care work has received increased attention due to the ongoing SARS-CoV-2 pandemic. While care workers were celebrated as heroes of the pandemic, chronic staff shortages and the situation of overworked staff became more apparent. The use of care robots is supposed to counteract the care crisis and lead to far-reaching improvements in the work situation of staff. Based on qualitative interviews, this article examines how employees working in long-term care evaluate the future use of robotics.

- Employees imagine the widespread use of robotics as a central scenario for the future of care but remain skeptical of its consequences.
- Additionally, while employees can imagine that certain service and transport activities could be taken over by robotics, there is concern about the rationalization and suppression of the emotional/empathic side of care work.
- The results clearly show that robotics cannot guarantee good care work. Nor can it solve the underlying causes of the care crisis, which are inherent in the structural devaluation of care work.

Sozialpolitik in Diskussion, Band 23/2021: Seiten 87–95

1 EINLEITUNG

Beschäftigte in Pflege- und Betreuungsberufen werden als Heldinnen und Helden der SARS-CoV-2-Pandemie bezeichnet. Die überwiegend weiblichen Beschäftigten verrichteten auch während der Pandemie weiterhin Pflegearbeit, die weder zeitlich aufschiebbar noch örtlich flexibel ist. Damit setzten sie sich nicht nur einer erhöhten Ansteckungsgefahr aus, sondern mussten auch ihr Privatleben weitestgehend einschränken, um Risikogruppen und Pflegebedürftige vor einer Ansteckung mit dem neuartigen Virus zu schützen. Den systemrelevanten Beschäftigten wurde daher von Balkonen aus applaudiert, und Regierungsmitglieder sprachen öffentlich ihren Dank aus (vgl. Maier/Fahimi 2020).

Applaus und öffentliche Anerkennung stehen in starkem Kontrast zu den prekären Beschäftigungsverhältnissen in der Pflege. Worte allein reichen nicht aus, wenn es darum geht, die Situation erschöpfter MitarbeiterInnen und überforderter Pflegeleitungen nachhaltig zu verbessern. Ein Lösungsansatz, der unter anderem auch im Regierungsprogramm 2020–2024 der österreichischen Bundesregierung aufgegriffen wird, setzt auf das Potenzial der Digitalisierung, um Personalengpässe auszugleichen und MitarbeiterInnen zu entlasten. Dazu gehört der Einsatz unterschiedlicher digitaler Technologien, wie beispielsweise digitaler Informations- und Verwaltungssysteme, vernetzter Monitoring- und Assistenzsysteme sowie Robotik (vgl. Daum 2017; Heilmann 2020). Letztere übernehmen bereits jetzt und durch die SARS-CoV-2-Pandemie verstärkt Aufgaben im medizinisch-technischen Bereich, wie die Desinfektion von Räumlichkeiten, das Sortieren von Blutproben und das Ableisten von Hol- und Bringdiensten (vgl. Siebel 2020). Erst kürzlich stellte die Europäische Kommission 12 Mio. Euro zum Ankauf von 200 Robotern zur Verfügung, die zur Desinfektion von Räumlichkeiten eingesetzt werden sollen.

Während der Markt für Pflegerobotik boomt und als Lösung der Pflegekrise präsentiert wird, wird selten danach gefragt, wie sich die Beschäftigten eine Zukunft der Pflege vorstellen. Der vorliegende Beitrag wirft ein Schlaglicht auf diese Zukunftsvorstellungen. Dabei wurden acht Beschäftigte in Langzeitpflegeeinrichtungen im Raum Wien danach gefragt, wie der zunehmende Einsatz von Robotik aus ihrer Perspektive zu bewerten sei.

2 FÜRSORGE IN DER KRISE

Die Frage, ob und wie Robotik sinnvoll in der Unterstützung von Menschen mit Pflegebedarf eingesetzt werden kann, setzt zunächst eine Auseinandersetzung mit der Frage voraus, was eine gute Pflege ausmacht. Handelt es sich bei einer guten Pflege vor allem um praktische Handgriffe und Abläufe oder sind dabei noch andere Aspekte entscheidend (vgl. Kitson et al. 2013)? Viele Beschäftigte verfolgen ein Pflegeverständnis, nach welchem der unsichtbare Anteil der Pflegearbeit, wie Beziehungsarbeit, Kommunikation und Vertrauen, eine wesentliche Rolle spielen (vgl. Schalek 2018). An dieses Selbstverständnis anschließend wird Pflegearbeit in Geschlechtertheorien als gesellschaftlich notwendige soziale Praxis „der assistierenden und fürsorglichen Aufeinander-Bezogenheit von Akteur_innen“ (Bose/Treusch 2013, 254) definiert, die dem Bereich der Care-Arbeit zuzuordnen ist. Care-Arbeit wird von Feminist*innen auch als analytische Kategorie verwendet, um aufzuzeigen, dass dieser Arbeitsbereich historisch Frauen* zugewiesen und gleichsam strukturell abgewertet wurde (vgl. Ludwig 2011; Becker-Schmidt 2014). Auch heute noch wird Pflegearbeit mit ca. 85 % überwiegend von Frauen* ausgeführt und insbesondere der fürsorgende Anteil der Pflegearbeit als vermeintlich niedrig qualifizierte Arbeit gesellschaftlich kaum anerkannt und honoriert (vgl. Wochner 2019, 29 f.).

Sozialpolitik in Diskussion, Band 23/2021: Seiten 87–95

Aufgrund der persistierenden Pflegekrise gerät Fürsorge und Beziehungsarbeit noch weiter unter Druck. Der Begriff „Pflegekrise" bezeichnet den Umstand, dass die Nachfrage nach Leistungen in der Langzeitpflege aufgrund steigender Lebenserwartung, pluralisierter Lebensentwürfe und der Normalisierung weiblicher Beteiligung am Arbeitsmarkt steigt, während gleichzeitig zu wenig Pflegepersonal vorhanden ist (vgl. Famira-Mühlberger/Firgo 2018). Aktuelle Studien zeigen, dass in der Pflege immer weniger Zeit für Beziehungsarbeit bleibt (vgl. Staflinger 2016) und die Zeitressourcen für Beziehungsarbeit systematisch zu knapp bemessen sind (vgl. Glaser/Seubert 2018). Gleichzeitig steigen die Arbeitsanforderungen an die Beschäftigten bei andauernder niedriger Entlohnung (vgl. Mairhuber 2019, 4, 14). Die Folge ist, dass immer weniger Menschen in den Gesundheits- und Pflegeberufen arbeiten können bzw. wollen oder nach kurzer Dauer aus dem Pflegeberuf aussteigen (vgl. Bechter 2010; Krenn/Papouschek 2006, 11) und die Pflegekrise damit weiter verschärft wird.

3 MIT ROBOTIK GEGEN DIE PFLEGEKRISE?

Der Einsatz intelligenter und vernetzter Robotik-Technologie soll der Pflegekrise durch die Unterstützung des Personals sowie die Übernahme und Vereinfachung bestimmter Tätigkeiten entgegenwirken. Service- bzw. Transportrobotik, pflegenahe Robotik und therapeutische Robotik zählen dabei zu den wesentlichen Bereichen solcher Robotik-Technologien (vgl. Daum 2017, 27).

Service- und Transportrobotik soll den logistischen Organisationsaufwand von Pflegekräften und ärztlichem Personal erleichtern sowie pflegebedürftige Personen in alltäglichen Arbeiten und Dienstleistungstätigkeiten unterstützen (vgl. ebd.; Hielscher 2014, 33). Pflegekräfte können damit zum Beispiel Lebensmittel, Medikamente und Wäsche anfordern oder Abfälle entsorgen (vgl. Daum 2017, 23).

Pflegenahe Robotik ist insbesondere auf die physische Erleichterung der Pflegearbeit ausgerichtet. Der Einsatz pflegenaher Robotik ermöglicht den Transport bzw. das ergonomische Reichen von Pflegeutensilien sowie das Heben, Tragen und die Mobilisation von Menschen mit Pflegebedarf (vgl. Hielscher 2014, 32). In ausgewählten Pflegeeinrichtungen im Raum Wien kamen bereits die zwei Prototypen HOBBIT und HENRY zum Einsatz (vgl. Springer Medizin 2016). Per Sprachsteuerung kann den Robotern beispielsweise aufgetragen werden, pflegebedürftige Personen an Termine zu erinnern, ihnen das Essen zu bringen oder einen Notruf abzusetzen.

Therapeutische Robotik ist darauf ausgerichtet, eine zwischenmenschliche Beziehung und Nähe zur pflegebedürftigen Person aufzubauen, die eine gefühlsregulierende Wirkung entfalten kann (vgl. Daum 2017, 27). Im österreichischen Pflegesektor wird aktuell der Roboter PARO in der therapeutischen Begleitung von demenzerkrankten Personen eingesetzt. PARO, der in seiner äußeren Form einer jungen Robbe nachempfunden ist, beantwortet menschliche Interaktionen wie Streicheln oder gutes Zureden mit positiven Reaktionen durch Geräusche und Bewegungen (vgl. Baisch et al. 2018, 16).

Grundsätzlich ist zu konstatieren, dass Robotik-Technologie im österreichischen Pflegesektor derzeit nur punktuell eingesetzt wird und vor allem Prototypen im Einsatz sind. Die Übernahme von Mensch-zu-Mensch-Interaktionen und komplexen Handlungsabläufen durch Robotik ist derzeit noch nicht absehbar.

Feministische Perspektiven stehen dem Einsatz von Technologie zur Bearbeitung der Pflegekrise kritisch gegenüber. Robotik und andere Technologien wirken aus feministischer Perspektive vielmehr krisenkonsolidierend als krisenbearbeitend (vgl. Aulenbacher 2013, 119). Sorge und Beziehungsarbeit technologisch auszurichten verändert damit noch nicht die zugrunde liegenden Auslöser der Pflegekrise (vgl. Berger in diesem Band). Feminist*innen zeigen in dem Zusammenhang auf, dass Pflegearbeit nach anderen Logiken der Arbeitsproduktivität funktioniert als produktive Arbeit beispielsweise im Industriebereich (vgl. Saave-Harnack 2019, 373). Technikinduzierte Effizienz- und Produktivitätssteigerungen basieren in produktiven Sektoren auf der Zergliederung und Beschleunigung von Arbeitsschritten. Angewandt auf Pflegearbeit würde eine Zergliederung und Beschleunigung von Pflegearbeit allerdings dem Selbstverständnis einer guten Pflege entgegenstehen (vgl. Madörin 2017, 36). Auch die Ergebnisse dieser Studie weisen unter anderem darauf hin, dass die Beschäftigten eine Rationalisierung und Verdrängung von Beziehungsarbeit befürchten, die durch den Einsatz von Robotik verstärkt werden könnte.

4 FORSCHUNGSDESIGN

Insgesamt wurden acht leitfadengestützte episodische Interviews nach Flick (2011) mit ausgewählten Beschäftigten in der Langzeitpflege im Raum Wien geführt. Alle der befragten Beschäftigten arbeiten in unterschiedlichen Bereichen und Einrichtungen der Langzeitpflege und haben unterschiedliche berufliche Positionen inne. Insgesamt wurde versucht, ein möglichst diverses Sample abzubilden.

Person A ist Pflegedienstleitung in einem Pflegewohnhaus der Stadt Wien, in welchem bereits Robotik eingesetzt wurde bzw. wird. Person B ist stellvertretende Stationsleitung in einem Pflegewohnhaus der Stadt Wien und ebenfalls EDV-Beauftragter. Person C ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, die eine Leitungsfunktion in einem Pilotprojekt zu vernetzten Monitoring- und Assistenzsystemen innehat. Person D ist Pflegeassistentin in einem Pflegewohnhaus der Stadt Wien und arbeitet unter anderem mit der therapeutischen Robotik PARO. Person E ist Pflegedienstleitung in einem Pflegewohnhaus der Stadt Wien und hat ebenfalls bereits mit Robotik gearbeitet. Person F ist Stationsleitung in einem Pflegewohnhaus, in dem bisher noch keine Robotik eingesetzt wurde. Person G ist Pflegedienstleitung in einem privaten Pflegewohnhaus und hat Pilotprojekte zu Robotik betreut. Person H ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und übt eine Leitungsfunktion in einem Non-Profit-Unternehmen aus.

Der vorliegende Beitrag legt mit den nun folgenden Ergebnissen ausschnittsweise die Perspektiven der in der Langzeitpflege und -betreuung Beschäftigten dar, die in öffentlichen und wissenschaftlichen Debatten um die Bearbeitung der Pflegekrise bisher kaum zu hören waren. Fest steht, dass gute Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen in der Pflege zukünftig nur dann erreicht werden können, wenn auch die Perspektiven der Beschäftigten einbezogen werden.

5 PFLEGEROBOTIK AUS SICHT DER BESCHÄFTIGTEN

Die im Rahmen der Forschung interviewten Pflegekräfte schätzen einen vermehrten Einsatz von Pflegerobotik als ein realistisches Zukunftsszenario ein. Nach Meinung der interviewten Pflegekräfte wird die Pflegekrise sogar eher über den Einsatz von Robotik und anderen digitalen

Sozialpolitik in Diskussion, Band 23/2021: Seiten 87–95

Technologien gelöst als über eine Aufwertung von Pflegearbeit und eine Verbesserung von Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen. *„Ich glaube, irgendwann wird das [Einsatz von Robotik] sein, vielleicht in 50 Jahren. Das wird auch notwendig werden, in dem Beruf ist das Personal ja jetzt schon bald Mangelware. Da werden sich viele Dinge verschieben in die Richtung"* (Person E).

Die interviewten Pflegekräfte äußern wenig Zutrauen, dass die Zukunft der Pflegearbeit in ihrem Sinne ausgehandelt wird, und nehmen sich daher auch selbst kaum als aktive AkteurInnen in diesem Aushandlungsprozess wahr. Während der zukünftige Einsatz von Robotik auf der einen Seite als unumgänglich empfunden wird, stehen die Pflegekräfte diesem auf der anderen Seite grundsätzlich skeptisch bis ablehnend gegenüber. Die negative Einschätzung von Pflegerobotik hängt insbesondere mit der Befürchtung zusammen, der Einsatz von Robotik könne die Personalsituation weiter verschärfen, indem Robotik das menschliche Personal ersetzen würde. *„Und wenn es so weit kommt, dass der Roboter jetzt wirklich den Menschen ersetzen muss, dann wird das traurig sein"* (Person E).

Ihre Sorgen beziehen die interviewten Personen weniger auf arbeitspolitische oder -rechtliche Problematiken solch technikoptimistischer Personalentscheidungen, sondern sie befürchten vielmehr den Verlust von Fürsorge und Beziehungsarbeit. *„Ich sag halt, in der Pflege muss das Zwischenmenschliche, das Soziale, das muss alles bleiben, und ich kann mir auch nicht vorstellen, dass das wegdenkbar wäre"* (Person D).

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass die interviewten Pflegekräfte wenig Vertrauen in das Pflegesystem haben, bereits unter Druck stehende Beziehungsarbeit, Kommunikation und Vertrauen zukünftig sicherzustellen. *„Dass das nicht dahin geht, wo meine Sorge ist, dass es keine Gespräche mehr gibt. Dass dieser persönliche Kontakt, diese Zuwendung, dass die nicht verloren geht. Da sehe ich eine große Gefahr mit dem Roboter"* (Person F). Untersuchungen bestätigen, dass technikgebundene Handlungsabläufe die Aufmerksamkeit des Pflegepersonals von Menschen auf Technologie verschieben und das Verhältnis zwischen Menschen mit Pflegebedarf und Pflegepersonal verändern können (vgl. Friesacher 2010, 300).

Die interviewten Pflegekräfte betonen immer wieder, dass Robotik nur dann in den Pflegeprozess einbezogen werden soll, wenn dieser vorrangig die Funktion eines Hilfsmittels zukommt. *„Meins war immer so: es nicht als Ersatz für irgendwas zu verwenden, sondern, dass ich meine Kompetenz gemeinsam mit dem PARO, oder was auch immer das dann ist, mit dem Roboter, dass wir gemeinsam zum Patienten gehen"* (Person A).

Offen stehen die interviewten Pflegekräfte insbesondere einer Übernahme solcher Tätigkeiten gegenüber, die keiner direkten Interaktion mit Menschen mit Pflegebedarf bedürfen und welche daher nicht als Beziehungsarbeit empfunden werden. Als Beispiel für solche Aufgaben nennen die interviewten Personen erstens Servicetätigkeiten: *„Ich kann mir nicht vorstellen, dass die Roboter die Menschen ersetzen. Wenn wir uns schon einen Roboter vorstellen, dann als Serviertätigkeiten. [Das heißt,] Essen servieren, abservieren, abwischen. Solche Sachen, die nicht unbedingt ein Mensch machen muss"* (Person E).

Zweitens werden auch Transporttätigkeiten genannt, die Menschen mit Pflegebedarf in ihrer Mobilität unterstützen könnten: *„Traurig wäre es natürlich schon, wenn wir jetzt Waschstraßen entwickeln, was ich mir nicht vorstellen kann. Aber sagen wir, ich kann mir ein Gerät anschaffen, das jemanden transportiert von A nach B, dann ja"* (Person D).

Auch dem Einsatz von Robotik zur Verringerung physischer Belastungen wird positiv begegnet. Pflegekräfte arbeiten unter starken physischen Belastungen, die unter anderem auf das

Stemmen schwerer Lasten (z. B. Stützen und Heben pflegebedürftiger Personen) zurückzuführen sind, und sind dementsprechend einem deutlich erhöhten Risiko für die Entstehung von muskuloskelettalen Krankheiten ausgesetzt (vgl. Leichsenring/Schulmann/Gasior 2015, 11). Rückenbeschwerden sind eine der zentralen Ursachen für die hohe Anzahl an krankheitsbedingten Fehlzeiten in der Pflege (vgl. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege 2017, 17). Pflegenahe Robotik kann daher einen Beitrag zur Verringerung dieser Belastungen leisten, indem pflegebedürftige Personen durch Assistenzsysteme wie Mobilisationshilfen bzw. höhenverstellbare Betten, Lagerungshilfen und Hebehilfen rückenschonend bewegt werden können (vgl. Deutscher Ethikrat 2020, 16 f.). *„Wenn ich das als Hilfsmittel einsetze, sage ich, ja, wieso sollte mir die Sara 2000 [Aufricht- und Aufstehhilfe] jetzt nicht helfen, den aus dem Bett zu kriegen, wenn es ihm angenehm ist und meinem Rücken auch"* (Person D).

Bis Robotik flächendeckend in Pflegeeinrichtungen eingesetzt werden kann, wird es aus gegenwärtiger Sicht noch dauern, wie folgende Anekdote zu einem Pilotprojekt exemplarisch aufzeigt: *„Und dann war geplant, wenn man sagt: ‚Bring mich zu Seminarraum 2', und dann fährt der Roboter halt los, und man kann dem sozusagen folgen. Aber er war so langsam, und dann wäre man eben 12 Minuten zu Seminarraum 2 gegangen. Deswegen wurde diese Funktion nicht so häufig genutzt"* (Person G). Dass sich der Einsatz von menschenähnlicher Robotik trotzdem für die interviewten Pflegekräfte als realistisches Szenario herausgestellt hat, weist auf die Dominanz von technologischen Fortschritts- und Dringlichkeitsmotiven zur Bearbeitung der Pflegekrise hin. Hier wäre es zentral, dass Dringlichkeits-, Optimierungs- und Fortschrittsmotive zur Bearbeitung der Pflegekrise nicht dazu genutzt werden, die Zustimmung der Beschäftigten zu einer Rationalisierung von Beziehungsarbeit zu erreichen.

6 FAZIT: WAS ES FÜR EINE GUTE PFLEGE (NOCH) BRAUCHT

Dieser Beitrag ging der Frage nach, wie Beschäftigte den Einsatz von Pflegerobotik bewerten. Die Ergebnisse zeigen, dass die Beschäftigten Zukunftsszenarien mit der Vorstellung von Pflegerobotik als Unterstützung, aber auch als Ersatz menschlichen Personals verknüpfen. Die interviewten Beschäftigten können sich vorstellen, dass Service- und Transportaufgaben sowie physisch anstrengende Tätigkeiten zukünftig an Robotik ausgelagert werden. Ablehnend befürchten die befragten Beschäftigten eine technologische Ausrichtung bzw. Verdrängung von Beziehungsarbeit, Emotionalität und menschlicher Zuwendung.

Pflegerobotik kann den Arbeitsalltag aus Sicht der Beschäftigten also erleichtern, dabei muss allerdings die Beziehungsarbeit in der Pflege sichergestellt werden – ein Bedürfnis, das nicht zuletzt auch Menschen mit Pflegebedarf und ihre Angehörigen teilen. Denn es ist fraglich, ob den Beschäftigten durch den Einsatz von Robotik automatisch mehr Zeit für diese unsichtbaren Arbeiten eingeräumt wird.

Für eine gute Pflege sollten deswegen zunächst die Ziele klar und in Abstimmung mit den Beschäftigten definiert werden, statt die Entwicklung (technologischer) Mittel in den Vordergrund zu stellen (vgl. Fahimi 2020). Der Einsatz von Technologie kann dann eines von unterschiedlichen Mitteln sein, um gesetzte Ziele zu erreichen. So kann anschließend an Forderungen nach einer 35-Stunden-Woche ein Ziel sein, Arbeitszeit zu verkürzen bzw. anders zu bemessen. Hier können digitale Technologien, wie beispielsweise Software zur Risikobewertung von Arbeitszeitmodellen die Beschäftigten in der Aushandlung adäquater Kompensationszeiten unterstützen (vgl. Gärtner et al. 2019, 23 f.).

Der Aushandlungsprozess um die Zukunft der Pflege muss ebenfalls einen Umgang damit finden, dass Logiken des produktiven Sektors, wie Effizienz, Beschleunigung und Zergliederung von Arbeitsschritten, zunehmend auch auf Pflegearbeit angewandt werden. Diesen Tendenzen könnte beispielsweise durch die Verankerung von Beziehungsarbeit in der bedarfsgerechten Personalbemessung von Pflegeeinrichtungen oder in den Leistungsdefinitionen entgegengewirkt werden (vgl. Vassbø et al. 2019).

Beziehungsarbeit muss darüber hinaus aber auch grundsätzlich anders bewertet werden. Zum Beziehungsaufbau und -erhalt reicht eben nicht eine „Pflege mit Herz" – eine Aussage, die oftmals mit der Diskriminierung von Frauen* einhergeht, denen diese Kompetenzen qua Geschlecht zugeschrieben werden. Vielmehr geht eine von den PflegeempfängerInnen akzeptierte Form von Pflegearbeit mit dem Erlernen verschiedener fachlicher Kompetenzen und Methoden einher. Inhaltlich müssten daher ebenso die Aus- und Weiterbildungen adaptiert und Beziehungsarbeit als fachliche Qualifikation mehr Stellenwert eingeräumt werden. Auch im Sinne der Durchlässigkeit gilt es, Aus- und Weiterbildungen weiter zu reformieren (vgl. Schalek/Fahimi 2020). Des Weiteren muss Pflegearbeit von Bund und Ländern ausfinanziert werden, um den Bedarf an Pflegeleistungen zu decken und gute Arbeitsbedingungen zu schaffen (vgl. Rosoli 2019, 46 f.).

Die zugrunde liegenden Auslöser der Pflegekrise können schließlich nur dann nachhaltig bearbeitet werden, wenn Pflegearbeit und andere Care-Arbeiten einen anderen Stellenwert in der Gesellschaft einnehmen. Care-Arbeit muss hier endlich als gesellschaftlich notwendige Arbeit sichtbar gemacht und nicht nur im Sinne der Beschäftigten, sondern im Sinne einer fürsorglichen und geschlechtergerechten Gesellschaft entsprechend strukturell aufgewertet werden.

BIBLIOGRAFIE

Aulenbacher, Brigitte (2013), Ökonomie und Sorgearbeit. Herrschaftslogiken, Arbeitsteilungen und Grenzziehungen im Gegenwartskapitalismus, in: Gesellschaft. Feministische Krisendiagnosen. Münster, 105–126.

Aulenbacher, Brigitte (2018), Rationalisierung und der Wandel von Erwerbsarbeit aus der Genderperspektive, in: Fritz *Böhle*, Günter C. *Voß* und Günther *Wachtler* (Hrsg.), Handbuch Arbeitssoziologie, Wiesbaden, 435–69.

Baisch, Stefanie, Thorsten *Kolling*, Saskia *Rühl*, Barbara *Klein*, Johannes *Pantel*, Oswald *Frank* und, Monika *Knopf* (2018), Emotionale Roboter im Pflegekontext, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 51(1), 16–24.

Bechter, Anneliese (2010), Die Pflege als Ausdruck eines patriarchalen Paradigmas in der Geschlechter-Ordnung, in: Erna *Appelt*, Maria *Heidegger*, Max *Preglau* und Maria A. *Wolf* (Hrsg.), Who Cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive, Innsbruck, 17–24.

Becker-Schmidt, Regina (2014), Abstraktionsprozesse in der kapitalistischen Ökonomie – Ausblendungen in der Selbstrepräsentation von Männlichkeit. Theoretische Dunkelfelder in der Kritik herrschender Care-Ökonomie, in: Brigitte *Aulenbacher*, Birgit *Riegraf* und Hildegard *Theobald* (Hrsg.), Sorge: Arbeit, Verhältnisse, Regime. Care: Work, Relations, Regimes, Baden-Baden, 89–105.

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (2017), Pflege 4.0 – Einsatz moderner Technologien aus Sicht professionell Pflegender, Hamburg, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtssorge.

Bose, Käthe von und Pat *Treusch* (2013), Von „helfenden Händen" in Robotik und Krankenhaus. Zur Bedeutung einzelner Handgriffe in aktuellen Aushandlungen um Pflege, in: Feministische Studien 31(2), 253–266.

Daum, Mario (2017), Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland. Aktuelle Trends und ihre Folgewirkungen auf Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung, Hamburg, DAA-Stiftung Bildung und Beruf.

Deutscher Ethikrat (2020), Robotik für gute Pflege, Berlin, Deutscher Ethikrat.

Fahimi, Miriam (2020), Drei Schritte zu einer guten Pflege 4.0, A&W Blog, 27. 2. 2020, https://awblog.at/drei-schritte-zu-einer-guten-pflege-4-0/ (Abruf am 4. 3. 2021).

Famira-Mühlberger, Ulrike und Matthias *Firgo* (2018), Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich. Wien, Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.

Flick, Uwe (2011), Triangulation: eine Einführung, Wiesbaden.

Friesacher, Heiner (2010), Pflege und Technik – eine kritische Analyse, in: Pflege & Gesellschaft, 15(4), 293–313.

Gärtner, Johannes, Anna *Arlinghaus*, Peter *Baumgartner*, Karin *Boonstra-Hörwein*, Werner *Marschitz* und Ruth *Siglär* (2019), Ansätze für eine „Neue Normalarbeitszeit". Ein Diskussionsbeitrag, in: Ursula Filipič (Hg.), Gute Arbeit in Gesundheits- und Sozialberufen?! (= Sozialpolitik in Diskussion, Band 21), Wien, 18–27.

Glaser, Jürgen und Christian *Seubert* (2018), *Arbeitswissenschaftliche Analyse* und *Bewertung pflegerischer Humandienstleistungstätigkeiten* in der *stationären Langzeitpflege* als *Basis* für eine *leistungsgerechte Personalbemessung* im Auftrag der Bundesarbeitskammer, Universität Innsbruck.

Heilmann, Tom (2020), Aufwertung der Krankenpflege: Welchen Beitrag kann die Digitalisierung leisten? Universität Duisburg-Essen.

Hielscher, Volker (2014), Technikeinsatz und Arbeit in der Altenpflege. Ergebnisse einer internationalen Literaturrecherche, (= iso-Report, Berichte aus Forschung und Praxis 1), Saarbrücken, Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft.

Kitson, Alison, Tiffany *Conroy*, Kerry *Kuluski*, Louise *Locock* and Renee *Lyons* (2013), Reclaiming and redefining the Fundamentals of Care: Nursing's response to meeting patients' basic human needs, University of Adelaide.

Krenn, Manfred und Ulrike *Papouschek* (2006), „...ja, was willst du viel mitbestimmen?" — Partizipationschancen im entgrenzten Arbeitsfeld mobile Pflege, in: Östereichische Zeitschrift für Soziologie, 31(2), 6–28.

Leichsenring, Kai, Katharine *Schulmann* und Katrin *Gasior* (2015), Bedingungen, Ziele und Perspektiven der Qualitätsverbesserung in der Langzeitpflege, Wien, Arbeiterkammer.

Ludwig, Gundula (2011), Geschlecht regieren. Zum Verhältnis von Staat, Subjekt und heteronormativer Hegemonie, Frankfurt am Main.

Madörin, Mascha (2017), Digitalisierung und Roboterisierung im Gesundheitsbereich. Warum die Carekrise politisch, nicht technisch gelöst werden muss. Mascha Madörin im Gespräch, 37 Denknetz. https://www.denknetz.ch/wp-content/uploads/2018/01/Madoerin_Digitalisierung_und_Roboterisierung_im_Gesundheitsbereich.pdf (Abruf am 4. 3. 2021).

Maier, Carina, und Miriam *Fahimi* (2020), Sie nennen es Liebe, wir nennen es systemerhaltende Arbeit, A&W Blog, https://awblog.at/sie-nennen-es-liebe-wir-nennen-es-systemerhaltende-arbeit/ (Abruf am 3. 3. 2021).

Mairhuber, Ingrid (2019), Arbeitsbedingungen in der Pflege und Betreuung: hohe Belastungen, geringe Entlohnung, große Herausforderungen, in: Ursula Filipič (Hg.), Gute Arbeit in Gesundheits- und Sozialberufen?!, (= Sozialpolitik in Diskussion, Band 21), Wien, 4–17.

Rosoli, Silvia (2019), Politische Herausforderungen und Handlungsfelder der Pflegepolitik, in: Ursula Filipič (Hg.), Gute Arbeit in Gesundheits- und Sozialberufen?!, (= Sozialpolitik in Diskussion, Band 21), Wien, 44–49.

Saave-Harnack, Anna (2019), Die Care-Abgabe. Ein Instrument Vorsorgenden Wirtschaftens? in: David J. *Petersen*, Daniel *Willers*, Esther M. *Schmitt*, Robert *Birnbaum*, Jan H.E. *Meyerhoff*, Sebastian *Gießler*, und Benjamin *Roth* (Hrsg.), Perspektiven einer pluralen Ökonomik, Wiesbaden, 367–394.

Schalek, Kurt (2018), Die „unsichtbare" Qualität der Langzeitpflege, A&W Blog, 17. Oktober 2018, https://awblog.at/langzeitpflege/ (Abruf am 3. 3. 2021).

Schalek, Kurt und Miriam *Fahimi* (2020), Endbericht zur Umfrage „Neue Wege in die Pflege", Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien, https://www.arbeiterkammer.at/service/studien/gesundheitundpflege/Wege_in_die_Pflege_2020.pdf (Abruf am 4. 3. 2021).

Siebel, Thomas (2020), Gute Zeiten für Serviceroboter, springerprofessional.de. https://www.springerprofessional.de/roboter/corona-krise/gute-zeiten-fuer-serviceroboter/17917744 (Abruf am 15. 2. 2021).

Springer Medizin (2016), Der kleine Hobbit. Roboter in der Pflege, Heilberufe 68(1), 37–37.

Staflinger, Heidemarie (2016), Der oberösterreichische Mindestpflegepersonalschlüssel für Alten- und Pflegeheime auf dem Prüfstand. Grundlagen – Herausforderungen – Entwicklungsbedarf, Studie der Arbeiterkammer Oberösterreich, Linz.

Vassbø, Tove K., Marit *Kirkevold*, David *Edvardsson*, Karin *Sjögren*, Qarin *Lood* and Ådel *Bergland* (2019), The meaning of working in a person-centred way in nursing homes: a phenomenological-hermeneutical study, in: BMC Nursing, 18(1), 18–45.

Wochner, Romana (2019), Gesundheitsberufe sind weiblich. Warum gute Arbeitsbedingungen bessere Lebensbedingungen für Frauen schaffen, in: Ursula Filipič (Hg.), Gute Arbeit in Gesundheits- und Sozialberufen?!, (= Sozialpolitik in Diskussion, Band 21), Wien, 28–31.