



## Pflege & Risikomanagement - Diplompflegepersonal in der Corona Pandemie

# Forschungsprozess:

- ▶ 5 ausgewertete Interviews mit Diplompflegepersonal
  - ▶ Narrativ-fokussierte Interviews
- ▶ Die interviewten Personen sind aus dem Bekanntenkreis der ForschungskollegInnen und in unterschiedlichen Bereichen in Burgenland und in der Steiermark tätig:
- ▶ Internistische Station -Aufnahmestation für Corona Verdachtsfälle
- ▶ Akutgeriatrie/Remobilisation
- ▶ Neurologie Intensivstation
- ▶ Mobile Dienste
- ▶ Internistische Intensivstation

# Interviewfragen:

- ▶ Wie hat die Corona-Pandemie Ihren beruflichen Alltag beeinflusst?
- ▶ Wie empfinden Sie die verstärkte Präsenz Ihrer Berufsgruppe in den Medien?

# Auswertung der Interviews

- ▶ Im Anschluss an die Datenerhebung wurden die Interviews transkribiert und gemeinsam in Anlehnung an die Grounded Theory interpretiert. Aufgrund der Einschränkungen durch die Corona Pandemie fand die gemeinsame Auswertung ausschließlich digital über die Plattform Zoom statt. Durch den ständig wiederkehrenden Prozess des Sammelns von Datenmaterial und der gemeinsamen Interpretation konnten die folgenden beschriebenen Kategorien gebildet werden.

# Kategorienbildung:

- ▶ Unsere formulierten Hauptkategorien wurden anhand des erhobenen Datenmaterials, in

- ▶ eine **Kernkategorie „Schaffung von Sicherheit“**

Diese Kategorie behandelt die in den Interviews immer wieder vorkommende Thematik des Sicherheitsgedankens bzw. Sicherheitsempfindens. Dabei wird „Sicherheit“ von jeder interviewten Person unterschiedlich „geschaffen“.

- ▶ und zwei **Subkategorien „Institutioneller Umgang“** und **„Persönlicher Umgang“** eingeteilt.

Die Unterkategorien „institutioneller Umgang“ und „persönlicher Umgang“ stellen dar, wie die Institutionen und die Personen selbst mit der Covid-19 Pandemie im beruflichen Alltag umgegangen sind.

# Hauptkategorie: Schaffung von Sicherheit

## ► Schaffung von Sicherheit durch das Testen

*IP4: “Getestet haben sie ja nicht. Einen Test hast du nur, wenn du irgendein Symptom hast, es haben ein paar Symptome gehabt, aber da hat es im Ideal gereicht, dass sie heimgehen. Ein paar haben auch Fieber gehabt. Also was mir auch vorgekommen ist, die wollten das Personal auch gar nicht testen, zeitenweise, weil sie einfach keine Fälle mehr haben wollten in [unserem Krankenhaus]”*

# Hauptkategorie: Schaffung von Sicherheit

- ▶ Schaffung von Sicherheit durch **Hygienemaßnahmen** und durch den Kontakt zu einem **Arzt**

*IP5: “[...] dadurch dass wir ja gute **Hygienemaßnahmen** also ich persönlich gute Hygienemaßnahmen eingehalten hab und mich schon im Vorhinein sehr stark ähnm geschützt habe war ich weniger davon gefährdet und eben durch **den Arzt** den ich kenne auch gut vorbereitet [...]”*

# Hauptkategorie: Schaffung von Sicherheit

- ▶ Schaffung von Sicherheit durch **Schutzausrüstung**:

*IP2: “ [...] also wir hobn müssen sehr sorgsam umgehen mit die **Masken** mit die **Schutzmäntel** mit die **Handschuhe** was i eigentlich noch nie so bewusst wahrgenommen hob aber nachdem jo a Notfall jo is auf des sehr vü Augenmerk gelegt worden weils jo nid gwisst hom wie sich diese Situation weiterentwickelt [...]*



# Unterkategorie 1: Institutioneller Umgang

Wie war der Umgang der Institution mit der Schutzausrüstung und deiner persönlichen Wahrnehmung davon?

- ▶ **IP2:** “[...] die aundare Veränderung wor ahm (2) mit die Materialien also i hob des no nit erlebt das wir die Masken zählen hobn müssen also wir hobn müssen sehr **sorgsam** umgehen mit die Masken mit die Schutzmäntel mit die Handschuhe was i eigentlich noch nie so bewusst wahrgenommen hob aber nachdem jo a Notfall wor jo is auf des sehr vü Augenmerk gelegt worden weils jo nid gwisst hom wie sich diese Situation weiterentwickelt [...]”

## Unterkategorie 2: Persönlicher Umgang

Hattest du Angst vor einer erhöhten Ansteckungsgefahr im Arbeitsumfeld?

*IP2: „Ich muss dir ehrlich song i hob eigentlich kua Angst ghobt aus welchen Gründen auch immer i wor do eigentlich eher entspannt muss i song i denk mir immer Angst ist kua guter Indikator (mhm) Aungst schwächt das Immunsystem und Angst bringt dir goarnix und Angst übertrogt si jo dann auch an die Patienten (genau) und des bringt nicht wirklich was [...]”*

- ▶ Angst wurde mit negativen Assoziationen verbunden

## Unterkategorie 2: Persönlicher Umgang

Hattest du Angst vor einer erhöhten Ansteckungsgefahr im Arbeitsumfeld?

*IP4: „[...] also nein Angst, mich hat es nur geärgert, weil sie das vorher nicht schon organisiert haben, weil das so lasch war [...]”*

- ▶ Angst wurde abgelöst durch die Emotion Wut

# Zusammenfassung der Ergebnisse

Für die interviewten Pflegekräfte stand zu Beginn der Pandemie die Schaffung von Sicherheit im Mittelpunkt. Diese Sicherheit bezog sich einerseits auf die institutionelle Ebene und damit auf die Ausstattung mit Schutzausrüstung und andererseits auf die persönliche Ebene und den psychischen Herausforderungen, die die Krise mit sich gebracht hat.

Besonders die mangelnde Versorgung mit Schutzausrüstung rief bei den Pflegekräften heftige emotionale Reaktionen hervor.

Im ersten Lockdown von März bis Mai 2020 wurde der Pflegeberuf quer durch die Medienlandschaft in Zeitungsberichten, Fernsehbeiträgen und Dokumentationen hervorgehoben. Mehrfach wurden Beiträge gesendet wie österreichweit Personen abends an geöffneten Fenstern und von Balkonen für die Personen im Pflegebereich applaudierten. Aus unseren Interviews ging hervor, dass das Gesundheitspersonal den Zuspruch sehr wohl wahrnahm, jedoch durch die vermehrte Aufmerksamkeit hauptsächlich auf eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und eine höhere Wertschätzung des Berufsfeldes in der Gesellschaft hoffte. Besonders die Begriffe Heldinnen und Helden empfanden die Personen aus dem Pflegebereich als unpassend und verwiesen dabei auch auf andere systemrelevante Berufsgruppen. Ebenfalls zweifelten sie an der Nachhaltigkeit der Aufmerksamkeit durch die Medien und dass dadurch im realen Arbeitsalltag Verbesserungen folgen würden.