Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 80 (1971)
Heft: 7

Artikel: Krankenpflege : Standpunkte - Entwicklungen
Autor: Müller, Alex F. / Nabholz, Annelies / Wavre, Françoise
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974531

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Krankenpflege

Standpunkte Entwicklungen

Anlässlich der Delegiertenversammlung des Schweizerischen Roten Kreuzes haben am 5. Juni dieses Jahres fünf Aerzte, vier Krankenschwestern und eine Schwesternschülerin — jeder von seinem Standpunkt aus — verschiedene Probleme, die sich heute für die Krankenpflege stellen, in einem Gespräch am runden Tisch dargelegt. Da nur wenig Zeit zur Verfügung stand, war das Thema auf Fragen der Ausbildung und Nachwuchswerbung für die allgemeine und die praktische Krankenpflege eingeschränkt worden. Das Gespräch wurde von Professor Dr. Alex F. Müller, Direktor der medizinischen Klinik des Kantonsspitals Genf und Präsident der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes, geleitet.

Die Entwicklungen in der Medizin verändern die Berufsanforderungen

Schwester Annelies Nabholz, Leiterin der Schwesternschule am Bürgerspital Basel, Mitglied des Zentralkomitees und der Kommission für Krankenpflege, Präsidentin des Fachausschusses für praktische Krankenpflege, befasste sich mit den Voraussetzungen für die Ausbildung der Krankenpflegerinnen FA SRK:

Man spricht heute viel von den bedeutenden Fortschritten in der Medizin und denkt dabei meistens an aufsehenerregende Resultate in der Chirurgie. Man weiss dagegen zu wenig, dass die Medizin auch auf dem Gebiet der Wiedereingliederung von Verunfallten, Gelähmten, Invaliden, Betagten riesige Fortschritte aufzuweisen hat. Oft erstrecken sich solche Behandlungen über Wochen und Monate, und der Patient wird von einem ganzen Team, das Arzt, Pflegepersonal, Physiotherapeutin, Ergotherapeutin, Fürsorgerin und Berufsberater umfasst, langsam und Schritt für Schritt ans Ziel geführt. Alle diese Berufe werden von der Entwicklung der Medizin beeinflusst.

In der Krankenpflege erkannte man schon vor mehr als zehn Jahren, dass eine neue Kategorie von Berufspflegerinnen nötig sei, um die Pflege all dieser Langzeit-Patienten zu übernehmen, das heisst eine Pflegeperson, deren Ausbildung auf die Erfüllung der Grundbedürfnisse des Kranken ausgerichtet ist. So ist 1961 der Beruf der Krankenpflegerin und des Krankenpflegers mit Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Roten Kreuzes entstanden. Beide sind zu unentbehrlichen Mitarbeitern der Krankenschwester und des diplomierten Krankenpflegers geworden. Der Beruf ist anziehend, weil er in nur achtzehnmonatiger Ausbildung ein erstaunlich vielseitiges Tätigkeitsgebiet erschliesst und auch Spätberufenen die Möglichkeit gibt, sich pflegerisch zu betätigen. Er wird öfter von Burschen gewählt als etwa die allgemeine Krankenpflege mit dreijähriger Ausbildung.

Das Schweizerische Rote Kreuz hat mit der Schaffung dieses Berufes die Rekrutierungsbasis für die Krankenpflege bedeutend erweitern können. Die Krankenpflegerin und der Krankenpfleger werden voraussichtlich auch zu unentbehrlichen Mitarbeitern im sozialmedizinischen Team ausserhalb des Spitals werden, da sie gerade in der Gemeindepflege, in Polikliniken und in der Betagtenbetreuung durch ihre gezielte und gründliche Ausbildung einen wertvollen Beitrag leisten können. Heute bestehen bereits zweiundzwanzig Schulen für praktische Krankenpflege ; das ist ein Beweis für das grosse Bedürfnis an solchem Pflegepersonal.

Welchen Erwartungen hat die diplomierte Schwester zu entsprechen?

Schwester Françoise Wavre, Leiterin der Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne, und Vizepräsidentin der Kommission für Krankenpflege, spricht von den an die Krankenschwester gestellten Anforderungen:

Die Weltgesundheitsorganisation — jene Institution, die wohl am besten in der Lage ist, diese Fragen zu ergründen, Entwicklungen zu erkennen und neue Horizonte zu eröffnen — umschreibt die Krankenpflege als die Tätigkeit der Krankenschwester, die dem Individuum hilft, alle jene Handlungen auszuführen, die zur Erhaltung der Gesundheit oder deren Wiederherstellung beitragen und die der einzelne selber tun würde, wenn er den nötigen Willen, die nötige Kraft und das nötige Wissen besässe. In diesem Rahmen fallen der Krankenschwester Initiative und Kontrolle zu. Bei gewissen Patienten kann ein Teil dieser Massnahmen weniger anspruchsvoll ausgebildetem Personal übertragen werden. Aus der obigen Umschreibung ergibt sich: Die Krankenschwester steht in erster Linie im Dienste des Kranken, sie wird als fachkundige Mitarbeiterin in der medizinischen Equipe angesehen ; sie handelt auf Grund ihrer Berufskenntnisse, ihrer Ueberlegung und ihres Urteilsvermögens; sie ist imstande, die körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Bedürfnisse des Patienten zu erkennen, sie zweckmässig und jedem einzelnen Fall angepasst zu befriedigen und den Erfolg ihrer Massnahmen zu bewerten; sie betrachtet

den Kranken als ganzheitliches Individuum und achtet seine persönlichen Rechte; die Schwester ist fähig, menschliche Beziehungen herzustellen, die Rolle der Vorgesetzten in einer Equipe zu übernehmen und hat erzieherisches Geschick.

Die Verantwortlichen der Krankenpflege wissen, dass Traditionen aufgegeben und tiefgreifende Aenderungen vorgenommen werden müssen, wenn die Pflegedienste den künftigen Bedürfnissen der Gesellschaft genügen sollen. Diese Ueberlegungen werden den Ausgangspunkt für Neuerungen im Unterrichtsprogramm unserer Krankenpflegeschulen bilden.

Wir begrüssen die Schaffung des Berufes der Krankenpflegerinnen FA SRK. Sie werden die Grundpflege übernehmen. Sie sind für die Ausübung einer einfachen Pflege ausgebildet, ihre Verantwortung ist begrenzt. Die diplomierten Schwestern anderseits müssen für die Ausführung schwieriger Pflege und im Hinblick auf ihnen zustehende Entscheidungen eine weitergehende Ausbildung genossen haben. Auch sollten sie über eine umfassende Allgemeinbildung und die Voraussetzungen zur Weiterbildung verfügen. Auf dieses Ziel sind die vom Schweizerischen Roten Kreuz aufgestellten Richtlinien ausgerichtet, und ihre Forderungen sind in keiner Hinsicht zu hoch gegriffen. Die Krankenpflegeschulen müssen klug und vorsichtig, aber zielbewusst vorgehen, indem sie die Kandidatinnen sorgfältiger auswählen. So werden unsere Schulen gute Schwestern, Spezialistinnen, Lehrerinnen und Vorgesetzte heranbilden können.

Der Standpunkt einer Schwesternschülerin

Ursula Howald, Schülerin an der Rotkreuz-Schwesternschule «La Source», Lausanne, weist auf verschiedene Punkte hin, die für die Schülerin wichtig sind:

Ein Mädchen, das Schwester werden will, muss für eine gute Vorbildung sorgen, bevor es in eine Krankenpflegeschule eintritt. Dort wird es zwar geführt und gehalten, aber die Schule kann ihm nicht alles geben, und in vielen Situationen wird es froh sein, aus eigener Erfahrung schöpfen zu können, die es vorher in einer anderen Tätigkeit oder bei einem Auslandsaufenthalt gewonnen hat. Es ist auch wichtig, dass sich die Schülerin nicht vollständig vom Spitalbetrieb gefangen nehmen lässt und sich in der Freizeit wirklich erholen kann, sonst wird sie die Lehre nicht durchstehen. Die Schülerin kommt rasch in Kontakt mit den Patienten und hat bald schon Verantwortung zu übernehmen. Deshalb ist eine gewisse Reife unerlässlich, um den Schwesternberuf zu erlernen. Die Schwester ist oft die Vertraute der Patienten und das Bindeglied von diesen zum Arzt.

Ein zukunftsreicher und wichtiger Beruf im Pflegesektor: die Krankenpflegerin FA SRK, die auf Grund ihrer eineinhalbjährigen vornehmlich praktischen Ausbildung als Spezialistin der sogenannten Grundpflege gilt.

In unserem Podiumsgespräch war zwar nicht die Rede von der psychiatrischen Krankenpflege, doch wollen wir trotzdem nicht ausser acht lassen, dass sich hier manches Problem ähnlich stellt wie in den anderen Pflegezweigen, dass darüber hinaus gerade hier der Mangel an Schwestern und Pflegern zu spüren ist, nicht nur in den Spitälern, sondern auch in den Schulen, wo man geeignete Schwestern und Pfleger für den Unterricht braucht, in Kaderfunktionen also. Unser Bild zeigt junge Schwestern und Pfleger im theoretischen Unterricht.

Entspricht das Bild der Krankenschwester der Wirklichkeit?

Liliane Bergier, Präsidentin des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Mitglied der Kommission für Krankenpflege, Lehrerin an der Rotkreuz-Kaderschule für Krankenpflege, äussert sich zum traditionellen Bild der Krankenschwester:

Wir wissen, dass die traditionelle Vorstellung von der Schwester, wie sie im Volk verbreitet ist, nicht mehr der Wirklichkeit entspricht. Stimmt aber das Bild, das uns in den vorangegangenen Referaten gezeichnet wurde, mit der Wirklichkeit überein? Ich bin dessen nicht ganz sicher, denn die Pflegeberufe befinden sich, wie die meisten anderen Berufe in ständiger Wandlung. Die Schwester, früher fast ausschliesslich und allein am Krankenbett tätig, ist heute ein Glied in der Pflegegruppe, die Personal von unterschiedlicher Ausbildung mit abgestuften Kompetenzen umfasst. Die Schwester wird schnell Vorgesetzte, sie muss auf diese Aufgabe vorbereitet werden. Die zunehmende Technisierung in den Spitälern, die ständigen Neuerungen bedingen ihre fortlaufende Weiterbildung. Der Einsatz zahlreicher Pflegerinnen wird begrüsst, aber im Alltag des Spitalbetriebes ist es oft schwierig, diesen neuen Mitarbeiterinnen den richtigen Platz zuzuweisen. Hier harren noch viele Fragen der Klärung.

Man hat viel von der Ausbildung gesprochen; es gibt jedoch noch ein anderes Problem, das Beachtung verdient: Wie kann man möglichst viele der ausgebildeten Pflegepersonen dem Beruf erhalten? Dies ist weitgehend eine Frage der Arbeitszeit und der Einbeziehung verheirateter Schwestern in Teilzeitarbeit. Die Frauen sind ja in den Pflegeberufen in grosser Ueberzahl, und viele von ihnen scheiden wegen Verheiratung früh aus dem Berufsleben aus. Zuletzt möchte ich noch auf eine Besonderheit des Berufes der Krankenschwester hinweisen: Er bietet zahlreiche Spezialisierungsmöglichkeiten und die verschiedensten Arbeitsfelder.

Die Stimme des «Verbrauchers»

Dr. Max Buser, Chefarzt der Aargauischen Mehrzweckheilstätte Barmelweid, Präsident des Verbandes Schweizerischer Krankenanstalten, spricht von Personal- und anderen Sorgen der Spitäler, nachdem er zunächst auf die komplizierte Struktur unseres Krankenhauswesens hinwies, das vom Föderalismus und einer Vielfalt von Rechtsgrundlagen geprägt ist:

Der Verband, dem fast alle der rund 500 Spitäler angeschlossen sind, vertritt zugleich Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Eines der grössten Probleme, denen er sich gegenübergestellt sieht, ist der Personalmangel, der sich im Pflegedienst besonders schwer auswirkt und der einzelne Spitäler veranlasst hat, versuchsweise individuelle Lösungen in Angriff zu nehmen. Im Zusammenhang mit der Personalnot ist vor allem die Frage der Arbeitszeitverkürzung zu prüfen. Bekanntlich arbeiten unsere Schwestern im Durchschnitt acht bis zehn Stunden mehr in der Woche als ihre Kolleginnen im Ausland.

Die zweite Hauptsorge der Spitalverwalter gilt der Kostenentwicklung. 1970 kostete ein Pflegetag im Durchschnitt der schweizerischen Spitäler Fr. 77.—; das ist sechsmal mehr als vor zwanzig Jahren. Bis 1980 wird eine Steigerung auf Fr. 200.— befürchtet. Sechzig bis fünfundsechzig Prozent der Betriebskosten eines Spitals betreffen den Personalaufwand. Diese Kostensteigerung zwingt zu Rationalisierungen, und da ist uns die «Studie über das Pflegewesen in der Schweiz», die vom Schweizerischen Roten Kreuz und anderen Institutionen unternommen wurde, eine wertvolle Hilfe. Es zeichnen sich im Spitalwesen drei Tendenzen ab: Konzentrierung in Grossbetrieben — Spitäler mit 400, 800 und mehr Betten —, weitere Spezialisierung und Schaffung von Pflegespitälern.

Modernes Management im Pflegewesen?

Dr. Ulrich Frey, Kantonsarzt in Bern, befasst sich mit vier Möglichkeiten, den Personalmangel zu mildern:

— Das Pflegepersonal soll entsprechend den Pflegebedürfnissen der Patienten eingesetzt werden. Es ist Aufgabe der Spitalverwaltungen und der Oberschwestern, die diesbezüglichen Anregungen der «Studie über das Pflegewesen» in die Tat umzusetzen und auch vermehrt die Grundsätze des modernen Management anzuwenden, das heisst, Kompetenzen sinnvoll zu delegieren.

— Teilzeitarbeit: Die Heranziehung von Schwestern, die infolge Verheiratung oder aus sonstigen Gründen nicht voll im Spital arbeiten können, bildet eine der wertvollsten Waffen im Kampf gegen die Personalnot. Man wird bei der Verwirklichung von Teilzeiteinsätzen neue Wege gehen und die Arbeitsbedingungen für diese Frauen besonders regeln müssen. Zum Beispiel wird man dafür zu sorgen haben, dass sie ihre Kinder kostenlos in eine Krippe oder einen Kindergarten bringen können. Die Tatsache, dass manche Frauen erklären, Teilzeitarbeit sei für sie wegen der Steuerprogression nicht interessant, sollte uns veranlassen, diesen Punkt näher zu

Spezialisierung wird heute in der Krankenpflege gross geschrieben, das heisst, es gibt zahlreiche Möglichkeiten, auf Grund einer zusätzlichen Ausbildung in einem Arbeitsgebiet zu schaffen, in dem es Spezialkenntnisse braucht: öffentliche Gesundheitspflege, Intensivpflege, Narkosedienst, Operationssaal zum Beispiel. Oft spielt hier das Teamwork eine entscheidende Rolle. So im Operationssaal, wo jeder, vom Arzt bis zur Schwester, seine eigenen Aufgaben hat und doch der eine ohne den anderen nichts ausrichten kann.

prüfen. Endlich bedingt die Anstellung von Schwestern, die während einiger Jahre den Beruf nicht mehr ausübten, dass Weiterbildungs- oder Wiederholungskurse organisiert werden, um ihnen den Neuanfang zu erleichtern.

— Eindämmung der medizinischen Begehrlichkeit: Die Aerzte können mithelfen das Personal zu entlasten, indem sie der sogenannten «surconsommation médicale», der medizinischen Begehrlichkeit der Patienten, entgegentreten. Leider haben sich die Aerzte bisher weder individuell noch als Berufsgruppe um die Probleme der Ausbildung und des Einsatzes des Pflegepersonals gekümmert. Es ist wichtig, dass hier eine Aenderung eintritt.

— Verkürzung des Spitalaufenthaltes: Die Verkürzung der Hospitalisierungszeit kann eine Entspannung der prekären Personalverhältnisse bringen, die ist aber nur dann möglich, wenn Gemeinde- und Hauspflege genügend ausgebaut sind, um eine zweckmässige Nachbehandlung des Patienten zuhause zu gewährleisten. Es seien zwei Beispiele genannt, wo diese Betreuung ausserhalb des Spitals an der auch Sozialdienste teilhaben, bereits gut funktioniert: bei Tuberkulosekranken und bei Asthma-Patienten sowie in neuerer Zeit auf dem Gebiet der Psychiatrie.

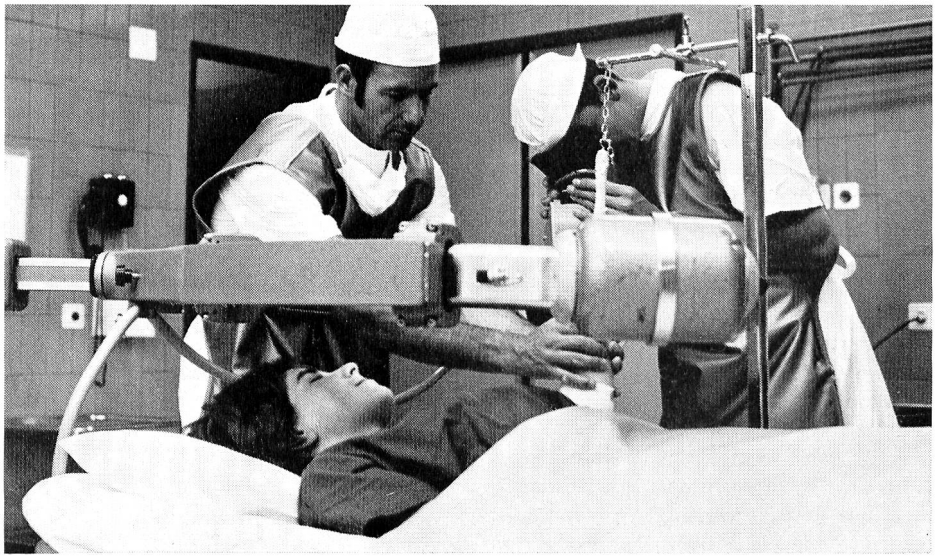
Alle diese schwierigen Probleme in der Krankenpflege können nur in der engen Zusammenarbeit von Aerzten, Behörden, Schwesternorganisationen, dem Roten Kreuz und weiteren interessierten Kreisen gelöst werden.

Vor- und Weiterbildung ist wichtig!

Professor Emile-Charles Bonard, Chefarzt am Spital von Saint-Loup, Präsident des Schulrates der Kaderschule für die Krankenpflege, Mitglied der Kommission für Krankenpflege und ihres Fachausschusses für allgemeine Krankenpflege, betont die Wichtigkeit der ständigen Weiterbildung:

Die Fortbildungsschule des Schweizerischen Roten Kreuzes verzeichnete in den ersten zehn Jahren eine etwa gleich bleibende Zahl von Schülerinnen und Schülern, seit 1960 ist sie beträchtlich angestiegen. Wie für die Schwesternschülerin ist es auch für die diplomierte Schwester, die in eine höhere Stellung aufsteigen möchte, von grossem Vorteil, wenn sie schon Erfahrungen sammeln konnte, bevor sie in die Kaderschule eintritt. Wichtig ist auch, dass die im Beruf Stehenden die Möglichkeit erhalten, sich ständig weiterzubilden, um mit den neuen Entwicklungen Schritt zu halten, um auf der Höhe ihrer Aufgaben zu bleiben, denn sie haben immer mehr Verantwortung zu übernehmen; zum Beispiel in einer Intensivpflegestation hat die Schwester selbständig und rasch weittragende Entscheidungen zu treffen.

Interessant ist das Ergebnis einer Umfrage der Kaderschule, das zeigt, dass die Schwierigkeiten, Oberschwesterposten zu besetzen, zu einem grossen Teil nicht auf Probleme der Ausbildung zurückzuführen sind, sondern auf die oft unbefriedigende Stellung der Oberschwester inner-



Krankenpfleger! Wie oft vergisst man doch, dass die Krankenpflege ganz am Anfang nicht als ein typisch fraulicher Beruf galt, dass vielmehr Männer eine wichtige Stellung einnahmen. Denken wir beispielsweise an die altindischen Krankenhäuser im 3. Jahrhundert vor Christus oder an die frühchristlichen Gemeinden. – Heute muss man vielen Burschen immer wieder vor Augen halten, dass Krankenpfleger ein Beruf mit vielen Möglichkeiten ist. Das ist vielleicht über einer zu sehr auf weibliche Aspekte ausgerichteten Propaganda ein wenig in den Hintergrund getreten.
Aufnahmen: E.-B. Holzapfel

halb der Spitalorganisation. Die Schwestern scheuen sich, ein Amt zu übernehmen, bei dem ihnen viel Verantwortung ohne die entsprechende Entscheidungsbefugnis übertragen wird. Es ist darum wichtig, mit den Spitalverwaltern zu prüfen, wie die Funktion der Oberschwester besser umschrieben und ihr Status aufgewertet werden kann. Dann werden sich auch mehr Kandidatinnen für den Oberschwesternkurs der Kaderschule melden.

Die Rolle des Schweizerischen Roten Kreuzes

Nina Vischer, Leiterin der Abteilung Krankenpflege im Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, führt aus, welche Aufgaben im einzelnen ihrer Abteilung zukommen, die sich auf Grund des Auftrags von Bund und Kantonen an das Schweizerische Rote Kreuz betreffend die Ausbildung in den Pflegeberufen und anderen medizinischen Hilfsberufen ergeben:

Während langer Jahre war es nur die allgemeine Krankenpflege, deren Ausbildung das Schweizerische Rote Kreuz regelte, dann haben vier weitere Berufszweige den Anschluss gesucht, nämlich die Wochenpflege-, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, die psychiatrische Krankenpflege, die medizinischen Laborantinnen und die praktische Krankenpflege. Das Schweizerische Rote Kreuz erlässt für diese verschiedenen Berufskategorien Ausbildungsrichtlinien und anerkennt jene Schulen, die diesen Richtlinien nachkommen. Gegenwärtig sind 97 Schulen anerkannt, an denen im Jahre 1970 insgesamt 1884 Diplome und Fähigkeitsausweise erteilt wurden. Ein beachtlicher Zuwachs ist vor allem in der praktischen Krankenpflege zu verzeichnen. Selbstverständlich müssen die Ausbildungsrichtlinien laufend der fortschreitenden Entwicklung angepasst werden, wobei das Schweizerische Rote Kreuz die Schulen zur Beratung beizieht.
Darüber hinaus hat das Schweizerische Rote Kreuz seit je Fachleute von aussen zur Mitarbeit eingeladen. In der Kommission für Krankenpflege, den von ihr eingesetzten fünf Fachausschüssen sowie im Schulrat der Kaderschule sind nicht weniger als 59 Vertreter der Aerzteschaft, der Sanitätsdirektorenkonferenz, der Berufsverbände und des Verbandes Schweizerischer Krankenanstalten tätig. Es war dem Schweizerischen Roten Kreuz stets daran gelegen, weiteste Kreise für seine Aufgaben zu interessieren und die Verantwortung für wichtige Beschlüsse und Zielsetzungen mit ihnen zu teilen. Seine vielfältigen Beziehungen erlauben es ihm auch, neue Strömungen und Bedürfnisse in der Krankenpflege und im Gesundheitswesen wahrzunehmen und daraus Richtung und Ziel für seine Aufgabe zu erarbeiten. Mit der Vorbereitung und der Ausführung der Beschlüsse der Fachorgane befasst sich die Abteilung Krankenpflege im Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes. Die Tatsache, dass seit 1961 mehr als sechzig neue Schulen die Anerkennung erhielten, zeigt mit aller Deutlichkeit, wie rasch sich die Aufgaben dieser Abteilung erweitert haben. Die Schulen erwarten, dass man sie bei der Anwendung der Richtlinien berät: zusammen mit ihnen Ausbildungsprogramme aufstellt, Ausbildungsstationen auswählt, Abschlussprüfungen durchführt und anderes mehr. Die Abteilung Krankenpflege organisiert zudem jährliche Schulkonferenzen für die einzelnen Berufszweige, wo Ausbildungsfragen und andere aktuelle Probleme diskutiert werden. Schliesslich führt sie jedes Jahr statistische Erhebungen bei den Krankenpflegeschulen durch.

Information und Werbung

Dr. Hans Schoch, Präsident der Arbeitsgruppe «Werbung für die Pflegeberufe» des Schweizerischen Roten Kreuzes, gibt einen Ueberblick über die bisherige Informations- und Werbetätigkeit im Hinblick auf eine vermehrte Rekrutierung für die Pflegeberufe:

Das Image der Pflegeberufe ist heute gut, aber die Jugendlichen stehen vor einer so reichen Vielfalt an Berufsmöglichkeiten, dass sachliche Information nötig ist. In der Arbeitsgruppe sind der Verband Schweizerischer Krankenanstalten und die Berufsberatung vertreten. Ausser mit diesen Institutionen wird mit der Verbindung der Schweizer Aerzte, mit dem Apothekerverein, dem Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger und weiteren Berufsorganisationen zusammengearbeitet. Die erste grössere gesamtschweizerische Aktion war die Ausstellung «Berufe in Weiss» in den Schaufenstern der Apotheken im Jahre 1965, zwei Jahre später wurde gesamtschweizerisch ein «Tag der offenen Tür» in den Spitälern durchgeführt. 1970 konnte der Dokumentarfilm «Spital bei Nacht» uraufgeführt werden, gleichzeitig wurden drei neue Informationsprospekte über Spitalberufe geschaffen. Ferner ist seit 1970 eine Ausstellung «Berufe im Dienste der Medizin» unterwegs. Eine neue Art der Information bilden die seit 1969 durchgeführten Schnupperlehr-Ferienlager für vierzehn- bis sechzehnjährige Mädchen, die sich für einen Pflegeberuf interessieren und hier einen Einblick in verschiedene Arbeitsgebiete erhalten. Von grosser Bedeutung ist der Vortragsdienst, mit dem im letzten Jahr in mehr als zweihundert Vorträgen rund 18 000 Zuhörer erreicht wurden. Wichtig sind ausserdem die von einigen Rotkreuzsektionen unterhaltenen Auskunftsstellen für Pflegeberufe. Für die Zukunft ist geplant, die genannten Aktivitäten weiterzuführen, aber insbesondere danach zu trachten, die verschiedensten Bemühungen um die Nachwuchswerbung zu koordinieren. Vermehrt wird man auch versuchen müssen, männliches Personal zu gewinnen, namentlich für die in besonderem Masse technisches Verständnis und Geschick voraussetzenden Sparten der Spitalberufe.

Der Kommentar

Die Delegiertenversammlung des Schweizerischen Roten Kreuzes war nicht das geeignete Forum, um eine hitzige Diskussion über die Struktur der Ausbildung des Pflegepersonals im Hinblick auf den Bedarf der einzelnen Spitäler zu entfachen; denn die Verantwortung des Schweizerischen Roten Kreuzes in bezug auf die Ausbildung des beruflich tätigen Pflegepersonals ist eine Frage, die die Rotkreuzsektionen in ihrer Arbeit nicht unmittelbar berührt. So diente das Podiumsgespräch mehr dazu, in Kurzreferaten einzelne Schlaglichter aufzuwerfen, Probleme anzudeuten und Entwicklungsmöglichkeiten zu skizzieren. Mag der eine oder andere bedauern, dass dem Gespräch der sich durch den Zusammenprall verschiedenster gegensätzlicher Standpunkte ergebende anregende Ton fehlte, so muss man sich doch darüber im klaren sein, dass im gegenwärtigen Zeitpunkt, da vieles sowohl hinsichtlich der Ausbildung als auch im Blick auf den Einsatz der verschiedenen Pflegekräfte im Umbruch ist, ein Grundverständnis für eine sachliche Diskussion nur schwer zu finden sein wird.
Alle aber sind sich darüber im klaren, dass die Entwicklung in Medizin und Technik unaufhaltbar fortschreitet, dass auch die Struktur unserer Gesellschaft sich immer wieder ändert und dass es darum nötig ist, mit wachen Augen der Zukunft entgegenzusehen und immer wieder neue Wege und neue Lösungen vorzuschlagen.