

# Was ist Gruppenpflege?

Autor(en): **Meier, Martha**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **80 (1971)**

Heft 8

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974544>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Was ist Gruppenpflege?

Gruppenpflege ist nicht einfach eine andere Organisationsform, sondern auch eine bestimmte Art der Pflege. Gruppenpflege besteht darin, dass eine Gruppe von verschiedenartig ausgebildeten Pflegepersonen gemeinsam die Planung und Ausführung der umfassenden individuellen Pflege einer Anzahl von Patienten übernimmt. Die Gruppenleiterin, eine diplomierte Schwester oder ein diplomierter Pfleger, trägt die Verantwortung für die ganze Gruppe.

«Was ist denn individuelle umfassende Pflege?», so fragen wir uns. Es ist die Pflege, die sich um die Erfassung des ganzen Menschen bemüht mit allen seinen körperlichen, seelischen und sozialen Aspekten. Das Schwergewicht liegt auf den gesunden Kräften im Menschen, der Aktivierung aller noch in ihm erhaltenen Kräfte. Auf diese Weise will man helfen, sein gegenwärtig durch die Krankheit gestörtes Gleichgewicht wieder zu finden. Eine solche Pflege erfordert die Begegnung mit dem Patienten als Mensch, das Zuhörenkönnen, das Gespräch, um sein Erleben von Krankheit, Leben und Tod zu erfassen.

## Warum Gruppenpflege?

Man weiss, dass eine Gruppe mehr ist als die Summe ihrer Teile. Darum geht man davon aus, dass in der Gruppenpflege die Bedürfnisse der Patienten infolge des ständigen Austausches von Beobachtungen und Erfahrungen zwischen den Pflegenden besser erfasst werden können, als wenn jeder für sich allein einige Patienten pflegt. Zudem können verschiedenartig ausgebildete Pflegepersonen in der Gruppe eingesetzt werden. Gruppenpflege eignet sich deshalb ganz besonders dort, wo Schülerinnen, Pflegerinnen FA SRK und Hilfskräfte mit der Pflege der Patienten betraut sind.

Beim sogenannten Zimmersystem, wo den einzelnen ein paar Zimmer zugeteilt sind, ist die Gefahr gross, dass die Schülerinnen überfordert werden und das Hilfspersonal seine Befugnis überschreitet. Im funktionel-

len System, wo die Pflege in Verrichtungen aufgeteilt wird, kann die Arbeit besser nach den Fähigkeiten der Mitarbeiter verteilt werden, aber der Patient erfährt eine «Fliessbandpflege», die wohl rationell sein kann, aber nicht umfassend ist, weil die einzelnen Pflegepersonen nie das Ganze überblicken.

In der Gruppenpflege ist es nun möglich, beide Ziele zu erreichen:

- einerseits die umfassende, individuelle Pflege der Patienten,
- andererseits den gezielten und befriedigenden Einsatz von Schülerinnen und Pflegepersonal mit verschiedenartigen Befugnissen.

Die Zuteilung der Patienten innerhalb der Gruppe erfolgt nach dem Ausbildungsgrad und den Befugnissen der Mitarbeiter einerseits und nach dem Zustand der Patienten und ihrem Bedarf an Pflege andererseits. Es sollte möglichst darauf geachtet werden, dass die Gruppenmitglieder «ganze Patienten» pflegen können. So betreut zum Beispiel die Pflegerin FA SRK Patienten, deren Zustand sich nicht wesentlich verändert und die viel Grundpflege brauchen, die Schülerin, je nach Ausbildungsstand und Praktikumsziel, Patienten mit leichten bis schweren Pflegeproblemen. Die diplomierte Schwester muss je nach der Situation entscheiden können, welche Patienten ihrer Pflege, also derjenigen der bestausgebildeten Pflegeperson, bedürfen oder welche Mitarbeiterin ihre spezielle Hilfe und Anleitung braucht. Die Spitalgehilfin wird je nach Zusammensetzung der Gruppe pflegerische Hilfsarbeiten übernehmen und so dem ganzen Team eine Hilfe sein. Wichtig ist, dass die Befugnisse klar umschrieben und in Pflichtenheften niedergelegt sind.

Da die Gruppenleiterin für alle Patienten und für die Arbeit aller Mitarbeiter verantwortlich ist, muss sie die Gruppe überblicken können. Mit anderen Worten: Die Gruppe darf nicht zu gross sein.

Die Arbeit mehrerer Gruppen zusammen wird durch eine Stationschwester aufein-

ander abgestimmt. Sie ist besorgt für einen ausgeglichenen Arbeitsanfall in den Gruppen und unterstützt die Gruppenleiterinnen. Ideal ist es, wenn es ihr gelingt, die Zusammensetzung der Gruppe möglichst gleichbleibend zu halten, damit sich Gruppensinn und Zusammengehörigkeitsgefühl entwickeln können. Durch den grossen Personalwechsel, die Verkürzung der Arbeitszeit und den dadurch entstehenden Schichtbetrieb wird dies jedoch erschwert. Es empfiehlt sich deshalb, die Dienstpläne so zu gestalten, dass eine Ablösung innerhalb der Gruppen erfolgen kann oder wenigstens innerhalb der gleichen Station.

## Wer ist Gruppenleiterin?

Die Regel ist, dass die bestausgebildete Pflegeperson der Gruppe diese Rolle übernehmen muss. Es wird sehr oft so sein, dass die Gruppenleiterin die einzige diplomierte Schwester in der Gruppe ist oder dass beim Schichtbetrieb immer nur eine diplomierte Schwester aufs Mal anwesend ist. Auch einer Schülerin im dritten Jahr sollte die Gelegenheit geboten werden, sich dem Praktikumsziel entsprechend in der Führung einer Pflegegruppe zu üben, unter Überwachung durch die Stationschwester.

## Was sind die Voraussetzungen der Gruppenpflege?

Eine der wichtigsten Voraussetzungen ist die Information. Alle Gruppenmitglieder sollten sich laufend über alle Patienten informieren können. Nur dann kann eine gegenseitige Vertretung und eine differenzierte Patientenzuteilung gemäss den wechselnden Situationen auf der Abteilung erfolgen. Die tägliche Gruppenbesprechung dient diesem Informationsbedürfnis. Sie sollte so gelegt werden, dass alle Gruppenmitglieder daran teilnehmen können. Unter der Leitung der Gruppenschwester wird die Pflege gemeinsam geplant, besprochen und beurteilt, wobei jedes Mitglied seinen Beitrag lei-

sten kann. Ein täglich gewissenhaft nachgeführter Patientenrapport, der die ärztlichen Verordnungen und den Pflegeplan sowie den Pflegebericht enthält, dient als Grundlage.

Diese Gruppenkonferenz darf nicht mit dem Übergaberapport verwechselt werden, der am Morgen, am Abend oder bei Dienstablösung stattfindet. Der Rapport kann jedoch sehr kurz gehalten werden, weil alle nötigen Informationen für Tag und Nacht schriftlich festgehalten sind.

Die Gruppenkonferenz soll den Pflegenden helfen, besser zu pflegen, weil die Probleme der Patienten besser verstanden werden. In einer solchen Gruppenbesprechung soll zum Ausdruck kommen, dass die Schwester durch angepasste Pflege einen eigenständigen Beitrag an die Wiederherstellung des Patienten leisten kann. Der Pflegebericht gibt Auskunft über die Fortschritte des einzelnen Patienten, über Veränderungen in seinem Verhalten und über seine Reaktionen auf Behandlung und Pflege. Das bildet die Grundlage für die weitere Planung und Anpassung der Pflege. Für jeden Mitarbeiter bedeutet die Gruppenkonferenz eine Gelegenheit, seine Erfahrungen und Fragen anzubringen und Neues zu lernen. Seine Beobachtungs- und Kommunikationsfähigkeit wird geschult. Für die Schülerinnen ergeben sich wertvolle Lernsituationen und die Möglichkeit, Theorie und Praxis zu verbinden.

In den Gruppenbesprechungen erlebt jeder einzelne Mitarbeiter seine Zugehörigkeit zum Ganzen, da er sich nicht mehr isoliert fühlt bei der Erfüllung seiner Aufgaben. Er kann seine Verantwortung und seine psychische Belastung mit andern teilen und im Gespräch seine eigenen Probleme verarbeiten, was zuletzt wiederum den Patienten zugute kommt.

Der Abteilungsarzt sollte nach Möglichkeit ebenfalls an solchen Besprechungen teilnehmen; auch andere Personen, die an der Behandlung und Betreuung der Patienten be-

teiligt sind, können nach Bedarf dazu eingeladen werden.

Zuletzt muss noch die Aufgabe der Gruppenleiterin näher besprochen werden. Sie ist und bleibt pflegende Schwester, und zwar in beratender und ausführender Funktion. Die Gruppenleiterin ist nicht ein weiterer Kaderposten in der Spitalhierarchie. Diese Rolle führt die Schwester nicht fort vom Krankenbett und hinter einen Schreibtisch. Im Gegenteil, in der umfassenden Pflege soll sie den andern ein Vorbild sein. Die Aufgabe der Schwester, verglichen mit vorher, wo sie als Zimmer- oder Saalschwester weitgehend allein arbeitete, hat sich aber verändert:

- Sie ist für eine grössere Zahl von Patienten verantwortlich als bisher. Damit können die ihrer Ausbildung entsprechenden Fähigkeiten und ihr Wissen besser ausgenutzt werden als vorher, wo sie laut der Studie über das Krankenpflegewesen in der Schweiz (durchgeführt 1967) nur ungefähr 50 % ihrer Zeit jenen Arbeiten widmen konnte, die ihrem Kompetenzbereich entsprechen.

- Sie muss es verstehen, die ihr zur Verfügung stehenden Mitarbeiter nach ihren Fähigkeiten und den Bedürfnissen der Patienten an Pflege einzusetzen und selber jene Aufgaben zu übernehmen, für die sie am besten ausgebildet ist. Diese Art der differenzierten Arbeitsverteilung verlangt von ihr Überblick, Beweglichkeit und Urteilsvermögen und stellt höhere Ansprüche als die Alleinarbeit.

- Weiter hat sie die Aufgabe der Planung, der Information, der Anleitung, der Überwachung und Beurteilung.

- Das Leiten der Gruppenbesprechung bedingt, dass die Gruppenleiterin etwas von Gesprächsführung versteht und dass sie ihre fachlichen Kenntnisse ständig auf der Höhe hält.

- Sie muss eine klare Vorstellung haben von der Qualität der Pflege, die sie erreichen will und muss imstande sein, diese ihren Mitarbeitern so beizubringen, dass sie zur Mitarbeit angeregt werden.

Auf diese Führungsaufgabe, die die Gruppenpflege mit sich bringt, muss die Krankenschwester vorbereitet werden. Sie braucht eine Schulung und die Unterstützung und Beratung ihrer Vorgesetzten, sonst fällt sie mangels Einsicht in das Wesen und die Ziele der Gruppenpflege bald wieder in frühere Gewohnheiten zurück.

Damit sind wir wieder zu den Überlegungen des Anfangs gelangt, nämlich, dass die Organisation von Pflegegruppen allein noch keine echte Gruppenpflege garantiert.

Martha Meier,  
Rotkreuzkaderschule  
für Krankenpflege

*Als der Verband der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger im Jahre 1969 gegründet wurde, fehlten die Mittel für ein eigenes Publikationsorgan. In gegenseitiger Übereinkunft wurden seit Februar 1969 in jeder Nummer unserer Rotkreuzzeitschrift einige Seiten den Belangen der praktischen Krankenpflege gewidmet, um auf diese Weise ein Informationsorgan für die Mitglieder des jungen Verbandes zu schaffen.*

*Mehr als drei Jahre sind vergangen. Die Anfangsschwierigkeiten, denen sich der Verband gegenübergestellt sah und die sich in freiwilliger Nebenarbeit nur schwer meistern liessen, sind überwunden. Den im Beruf stehenden Pflegerinnen und Pflegern FA SRK steht nun ein eigenes Publikationsorgan zur Verfügung. Möge jedoch manche Pflegerin und mancher Pfleger auch in Zukunft der Rotkreuzzeitschrift die Treue bewahren, so dass sie aus freien Stücken ein Abonnement auf die Zeitschrift zeichnen, das bis anhin im Mitgliederbeitrag inbegriffen war, den sie an ihren Verband zu leisten hatten!*