Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 82 (1973)
Heft: 1

Artikel: Das Pflegewesen im Kanton Bern
Autor: T.A.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547751

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: 06.07.2025

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

Das Pflegewesen im Kanton Bern

Anlässlich einer Pressekonferenz im November erläuterte der bernische Gesundheitsdirektor, Adolf Blaser, gemeinsam mit Kantonsarzt Dr. Ulrich Frey, einen Studienbericht über «Das Pflegewesen im Kanton Bern». Der drastische Mangel an Pflegepersonal hatte die Direktion des Gesundheitswesens veranlasst, Anfang 1972 eine Arbeitsgruppe einzusetzen, damit diese einen Bericht über das gesamte Problem des Pflegewesens mit Vorschlägen zur Behebung der gegenwärtigen Mangelsituation ausarbeite. Die Kommission setzte sich aus dem Kantonsarzt, einer Oberschwester, dem Berner Stadtarzt, dem Direktor des Inselspitals, dem Chefarzt eines mittelgrossen Bezirksspitals, einem Unternehmungsberater, der Leiterin einer Schwesternschule sowie dem Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin an der Universität Bern zusammen. Die Arbeitsgruppe kam im wesentlichen zu folgenden Ergebnissen:

Erhebungen über den Ist-Zustand

Erfasst wurden sämtliche bernische Spitäler, die Gemeinden (Gemeindekrankenpflege) und die Arztpraxen.

Eine Gegenüberstellung zwischen dem vorhandenen Pflegepersonal und dem wünschbaren Soll-Bestand ergibt beim Pflegepersonal mit Berufslehre (ohne Schülerinnen) einen Mangel von 547 Personen = 22 Prozent. Der Fehlbestand am Kader beträgt 53 Personen = 12 Prozent der bewilligten Stellen (wobei die Ausbildung der Kader ungenügend ist). Von 112 Spital- oder Klinikoberschwestern wurden nur 30 durch eine Spezialausbildung auf ihre Kaderfunktion vorbereitet. Zusätzlich zu den 2460 Pflegepersonen mit Berufslehre sind rund 1000 Schülerinnen der verschiedenen Pflegeberufe auf den Spitalabteilungen tätig.

In den Krankenheimen für Chronischkranke und Betagte ist eine ausserordentliche Überalterung des Pflegepersonals festzustellen.

Im Kanton Bern sind insgesamt 484 Ausländer mit Berufslehre aus 30 Nationen im Pflegedienst bernischer Spitäler tätig. In den 492 bernischen Gemeinden arbeiten 304 Gemeindeschwestern. Träger der Gemeindekrankenpflege sind 21 Institutionen, nämlich Einwohnergemeinden, Krankenpflegevereine, Kirchgemeinden und Gemeindeverbände. 55 Prozent der Gemeindeschwestern sind älter als 50 Jahre, also ist auch hier eine bedeutende Überalterung festzustellen. Von den 304 in der Gemeindekrankenpflege beschäftigten Personen sind 17 Ausländerinnen.

Die Umfrage in den Arztpraxen ergab, dass rund 200 Pflegepersonen bei Privatärzten tätig sind.

Krankenpflegeschulen

Im Kanton Bern bestehen:

7 Schulen für allgemeine Krankenpflege
1 Schule für Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege
3 Schulen für psychiatrische Krankenpflege
2 Schulen für praktische Krankenpflege ($1^1/_2$jährige Ausbildung)
1 Hebammenschule
8 Schulen für Spitalgehilfinnen
3 Schulen zur Ausbildung von Pflegerinnen für das gesunde Kind.

Manche dieser Ausbildungsstätten sind bedauerlicherweise nicht voll ausgelastet. In allen Schulen besteht ein Kadermangel. Es fehlen vor allem Lehrerinnen für Krankenpflege.

Ausbildungsfragen

Die Arbeitsgruppe hat sich eingehend mit der Frage der Grundausbildung, der Rekrutierung, des Eintrittsalters und den Selektionsgrundsätzen auseinandergesetzt. Sie schlägt vor, dass alle Massnahmen zu fördern seien, die eine gezielte Ausnützung der Übergangsperiode zwischen Schulentlassung und Ausbildungsbeginn ermöglichen (Förderung des freiwilligen 10. Schuljahres, Ausbau der schon bestehenden «Vorkurse für Pflegeberufe», Angliederung allgemeinbildender, auf soziale Berufe vorbereitender Klassen an die staatlichen Lehrerinnenseminare oder ähnliche Berufsmittelschulen). Vermehrte Beachtung sollte der weiteren Rekrutierung geeigneter junger Männer, sowie Spätberufener geschenkt werden. (Bei der Diskussion konnte man erfahren, dass ein solcher, zwei Jahre währender Sonderkurs im Lindenhof durchgeführt werden soll, voraussichtlich schon anfangs 1974, sobald die finanziellen Mittel bewilligt sind.) Ferner ist beabsichtigt, die Weiterbildung und Spezialisierung, sowie die berufliche Fortbildung zu fördern. Dem grossen Mangel an Kader soll durch eine in Bern ins Leben zu rufende Schule für *oberste Kader* begegnet werden. Auch sollten neue Anstrengungen unternommen werden, um die Ausbildung von Laien zu fördern (häusliche Krankenpflege).

Schliesslich setzte sich die Arbeitsgruppe mit verschiedenen neuen Ausbildungsmodellen kritisch auseinander. Sie empfiehlt vor allem die Durchführung von Sonderkursen für Spätberufene und die Ausbildung zu technischen Operationsassistentinnen.

Personaleinsatz

Da es in nächster Zukunft kaum möglich sein wird, die Personalbedürfnisse der Spitäler voll zu decken, müssen alle Anstrengungen unternommen werden, um in betrieblicher Hinsicht Verbesserungen zum rationelleren Einsatz des Pflegepersonals herbeizuführen. Um dieser Forderung gerecht zu werden, sind neue Wege und Möglichkeiten ins Auge zu fassen, wie: Einführung der Gruppenpflege, vermehrter Einsatz von Hilfspersonal, Organisation von Leichtpflegestationen, Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegepersonal, Einsatz von Teilzeitbeschäftigten und Laien und Förderung der häuslichen Krankenpflege, sowie die Bildung von mobilen Operations- und Narkoseequipen in ländlichen Verhältnissen.

Aber auch im administrativen Bereich sind Rationalisierungsmöglichkeiten zur Entla-

stung des Pflegedienstes gegeben: Zentraler Einkauf und Vereinheitlichung von Material, zentrale Sterilisationsanlagen, Anschaffung von genügend Material, einheitliches Rapportsystem, Schichtbetrieb, Einführung des Tablett-Speiseverteilsystems, Anpassung anderer Dienstzweige usw.
Ferner wird die Forderung aufgestellt, dass die Ausbildung von Medizinstudenten und jungen Ärzten in vermehrtem Masse auch Betriebsorganisation und Technik der Zusammenarbeit umfassen solle, die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Koordination auf allen Stufen zu fördern sei und bei der Wahl von Ärzten in leitende Positionen in vermehrtem Masse auf deren Führungsqualitäten Rücksicht genommen werden müsse.
Dem Einsatz von Teilzeitbeschäftigten, wofür zahlreiche Einsatzmöglichkeiten vorhanden sind, stehen Probleme teils persönlicher, teils betrieblicher Natur entgegen. So wird vorgeschlagen, die ungünstige Steuerpraxis bei Doppelverdienern zu überprüfen und das Teilzeitpersonal besser auszubilden.

Massnahmen zur Vermeidung oder Verkürzung des Spitalaufenthaltes
Alle Massnahmen, die geeignet sind, die Aufenthaltsdauer der Kranken in den Spitälern zu verkürzen oder die Hospitalisierung gänzlich zu vermeiden, tragen indirekt auch zur Entlastung des Pflegedienstes bei. So soll man einen Kranken nur dann in ein Spital bringen, wenn es dringend nötig ist und ihm durch andere Massnahmen nicht mindestens ebensogut geholfen werden kann.
Erhebungen haben gezeigt, dass die heute in unseren Spitälern behandelten Patienten lange nicht alle wirklich spitalbedürftig sind und dass ihr Aufenthalt vielfach abgekürzt werden könnte. In Einzelfällen wurden bis zu 30 Prozent solcher «Fehlbelegungen» festgestellt.
Die wichtigste Möglichkeit zur Korrektur dieser Erscheinung ist der Ausbau der ambulanten oder «extramuralen» Behandlung. Der Ausbau einer derartigen Betreuung ist nur dann erfolgversprechend, wenn die Krankenversicherung die damit verbundenen Kosten übernimmt und der Kranke selbst an dieser Behandlungsform interessiert ist.

Besoldungsfragen
Die neuen vom Grossen Rat genehmigten, am 1.1.1973 in Kraft tretenden Besoldungen können als angemessen angesehen werden. Die Differenz zu anderen Kantonen dürfte damit weitgehend ausgeglichen sein, falls woanders nicht auch wieder kräftig «vorgestossen» wird. Jedenfalls sind die Besoldungsfragen sicher nicht ausschlaggebend, um eine Stelle anzutreten oder zu verlassen. Freude an der Arbeit, Verantwortung, gutes Arbeitsklima und Beförderungsaussichten sind zweifellos wichtiger.

Arbeitszeit, Unterkunft und Freizeit
Seit 1.1.1972 gilt in den kantonalen Spitälern und im Inselspital für das Pflegepersonal die 45-Stundenwoche. Diese Regelung ist noch nicht in allen Spitälern eingeführt.
In bezug auf die Unterkunft bestehen praktisch überall befriedigende Verhältnisse. Immer mehr kann man feststellen, dass vorgezogen wird, ausserhalb des Spitals zu wohnen und nicht an den Essenszwang gebunden zu sein. Die Arbeitsgruppe ist der Auffassung, dass sich bei besserer Besoldung eine Anpassung der Abzüge für Mieten an die tatsächlichen Marktverhältnisse aufdrängt. Auch die Freizeit kann als geregelt bezeichnet werden. Der im Inselspital und in einigen Kliniken eingeführte Schichtbetrieb hat sich im allgemeinen bewährt.
Der über 100 Seiten umfassende Bericht schliesst mit zahlreichen Vorschlägen und Anträgen. Die wichtigsten sind:
Eröffnung neuer Schulen (für allgemeine Krankenpflege im Jura, für praktische Krankenpflege in Spiez, Langnau, Köniz, Bern, Jura, Biel und Langenthal), Vereinheitlichung der Rekrutierungs- und Selektionsgrundsätze, bessere Information und Werbung, Durchführung eines Sonderkurses für Spätberufene, Gründung einer Kaderschule für oberste Kader, Organisation von Kursen für Laien, Durchführung von Rationalisierungsmassnahmen beim Einsatz von Pflegepersonal, Ausbau der extramuralen Krankenbetreuung, Förderung der häuslichen Krankenpflege, Anpassung der Besoldung an die kantonalen Ansätze gemäss neuem Besoldungsdekret und Harmonisierung der Besoldungsansätze innerhalb des Kantons, Verbesserung des Stipendienwesens und Schaffung eines Konsultativorgans für die Beratung und Unterstützung in Fragen des Pflegepersonals.
Abschliessend wird auf die sich aus den unterbreiteten Vorschlägen ergebenden finanziellen Konsequenzen hingewiesen und der Wunsch geäussert, dass die nötigen Geldmittel zur Verfügung gestellt werden.
Diese Bedingung dürfte einer raschen Durchführung all der wünschbaren Massnahmen und Neuerungen im Wege stehen. Der Bericht stellt jedenfalls eine nützliche Standortbestimmung dar. Th. A.