Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 84 (1975)

Heft: 8

Artikel: Management in der Krankenpflege : Vorbereitung auf Führungsaufgaben im Pflegedienst

Autor: Meier, Martha

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-548630

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: 13.07.2025

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

Eine Klasse im Jahre 1960/61. Wie spannend sind doch Dr. Tuggeners Pädagogikstunden!

Management in der Krankenpflege

Vorbereitung auf Führungsaufgaben im Pflegedienst

Martha Meier, Lehrerin an der Kaderschule

Gruppenweise wird das am Praktikumstag Beobachtete ausgewertet

Die Schule hat sich seit ihrer Gründung immer an den Bedürfnissen ihrer Kursteilnehmer orientiert. Wenn wir die Ausbildung der Oberschwestern/Oberpfleger und Stationsschwestern/Stationspfleger betrachten, wird ersichtlich, dass die Unterrichtsinhalte über die Jahre hinweg recht eigentlich widerspiegeln, was jeweils in der Welt der Spitäler gerade aktuell war und dass sie gleichzeitig den jeweiligen Entwicklungsstand der Krankenpflege und des Berufsbewusstseins der Krankenschwestern und Pfleger anzeigen.

Zur Zeit der ersten Kurse war das Wohnen im Spital oder im Schwesternhaus die Regel für das Pflegepersonal. Beim Einrichten der ersten Schulräume wurde deshalb Wert auf eine gewisse Wohnkultur gelegt «. . . schon im Blick auf die spätere Aufgabe der Oberschwester, den jungen Schülerinnen im Spital ein Heim zu schaffen . . .», wie es in einem Bericht heisst. Bei einer Arbeitszeit von 54 bis 60 Stunden pro Woche blieb den Schwestern wenig freie Zeit, um ausserberuflich persönliche Interessen zu verfolgen. Die ersten Kurse trugen diesem Umstand Rechnung und boten den leitenden Schwestern viel fürs eigene Gemüt. Eine Auffrischung und Ergänzung der Allgemeinbildung, Geniessen von Gedichten und von Musik, das Entwickeln des Verständnisses der gesellschaftlichen und staatsbürgerlichen Rolle über das Spital hinaus, Anleitung zur Freizeitgestaltung entsprachen einem echten Bedürfnis. Entsprechende Stunden nahmen damals einen Drittel des gesamten Unterrichtsprogramms in Anspruch. In dem Masse, wie die Schwestern Zeit, Geld und anderweitige Möglichkeiten hatten, um ihre kulturellen Bedürfnisse zu befriedigen, wurden solche Stunden reduziert. Heute gibt es nur noch einige Wahlfächer in diesem Bereich.

Es gab zu Beginn noch keine Differenzierung in der Ausbildung von Lehrerinnen oder Oberschwestern, wohl vor allem weil die leitenden Posten noch nicht definiert, sondern im Pionierstadium waren. Oft hatte eine Schwester beide Aufgaben ganz oder teilweise zu übernehmen. Deshalb erhielten alle Kursteilnehmer den gleichen Unterricht in Pädagogik, Psychologie, Organisation, Medizin und Berufsfragen,

und alle hatten eine Probelektion zu bestehen. Für alle war die Fertigkeit in der Schülerinnenanleitung gleich wichtig, da diese ja die meiste Zeit ihrer «Lehre» auf den Spitalabteilungen verbrachten. Später kam noch die Anleitung der Schwesternhilfen und der Spitalgehilfinnen dazu.

Die fünfziger und sechziger Jahre waren die Periode der grossen Spitalneubauten und der modernen Schwesternhäuser. An der Kaderschule wurden eifrig Spitalbaupläne studiert und Vorschläge zur rationellen Gestaltung von Pflegestationen ausgearbeitet; denn wenn die Krankenschwestern den Anspruch stellen wollten, in den Baukommissionen vertreten zu sein, so mussten sie auch das nötige Wissen und die Urteilsfähigkeit besitzen, um mitreden und den Pflegedienst wirksam vertreten zu können. Die Erkenntnis, dass man ja zuerst einen Begriff von den funktionellen Arbeitsabläufen im Pflegedienst haben sollte und davon abgeleitet ein organisatorisches Konzept, bevor der Grundriss geplant und die Mauern gebaut werden, und dass das Aufstellen eines solchen Konzepts Sache der Oberschwester ist, bewog die Kursleitung, entsprechende Fachleute zu engagieren, die den Unterricht über Pflegedienstorganisation erweiterten und ausbauten.

Andere Probleme der Praxis, wie Arbeitszeitverkürzung von 60 auf 54 und später auf 48 Stunden, gaben den Anstoss zu praktischen Übungen in Dienstplangestaltung und im Finden von neuartigen Lösungen für die eigene Situation. Die Auswirkungen der Arbeitszeitverkürzung weckten dann das Bedürfnis nach Ausbau des Rapportwesens auf der Abteilung. Vermehrte Freitage und Freistunden nahmen dem Patienten immer mehr «seine» Schwester weg und ersetzten sie zeitweise durch Ablösungen, die seine Bedürfnisse und Gewohnheiten nicht kannten. Deshalb war das Schaffen von Rapportheften und Rapportblättern, die zuerst nur vor dem freien Tag ausgefüllt, bald aber laufend geführt wurden, notwendig. Auch dieses Problem fand sein Echo in den Kursen, wo in Gruppenarbeiten möglichst rationelle Formulare erarbeitet wurden, die nachher in der eigenen Situation ausprobiert und oft auch eingeführt wurden. Auf diese Weise half die Schule zum Beispiel bei der Verbreitung des Kardexsystems mit.

Von 1960 an machte sich das Bedürfnis nach stärkerer Differenzierung der Lehrerinnen- und Oberschwestern-Ausbildung immer mehr bemerkbar. Die wachsende Zahl von Schulen vor allem der Allgemeinen und später der Praktischen Krankenpflege und die vermehrt von der Schule anstatt vom Spital her beeinflussten Praktika der Krankenpflegeschüler riefen nach mehr Lehrerinnen, deren Rolle immer präziser in Richtung Fachlehrerin und klinische Lehrerin definiert werden konnte. Die Ausbildungsbedürfnisse der Lehrerinnen und Oberschwestern gingen teilweise auseinander, so dass die zwei Hauptrichtungen: 1. Pädagogik/Didaktik/Lehrplangestaltung und 2. Management/Führung des Pflegedienstes zunehmend selbständiger ausgebaut wurden und entsprechende Kursausweise ausgestellt wurden.

Im Pflegedienst der Spitäler differenzierten sich auch die leitenden Posten. Die wachsende Bedeutung des Postens einer Stationsschwester rief nach einem eigenen Ausbildungslehrgang. Die bisherigen vierzehntägigen Abteilungsschwesternkurse wurden 1963 auf acht Wochen erweitert. Zuerst waren die Stationsschwesternkurse eine Art verkürzter «Oberschwesternkurs». Mit der Zeit wurden die Ziele immer klarer nach den konkreten Anforderungen der «Front» definiert. In den Stationsschwesternkursen wird heute vor allem Gewicht auf das Üben von praktischen Fertigkeiten im Bereich der Stationsorganisation, der Schülerinnenanleitung, der Pflegeplanung, der Gesprächsführung mit dem Patienten, der Führung von Mitarbeitern gelegt. Eigentliche medizinische Weiterbildung wurde vollständig aufgegeben, weil diese in den Spitälern und in den Sektionen der Berufsverbände geboten wird und weil die Voraussetzungen und Bedürfnisse unserer Kursteilnehmer in diesem Gebiet ohnehin sehr verschieden waren.

Die Kaderschule bemühte sich von Anfang an, das Berufsbewusstsein der Schwestern und Pfleger zu fördern. Die Behandlung von Berufsfragen nahm schon immer einen wichtigen Platz in den Kursen ein. Die Diskussionen wurden zu Meinungsbildungsprozessen über das Wesen des Krankenpflegeberufs, seine Stellung innerhalb der Gesellschaft und des Gesundheitsdienstes und seine wünschbare Entwicklung. Grundlage dazu war das Studium der Geschichte der Krankenpflege und der berufsethischen Grundregeln, Artikel von schweizerischen und ausländischen Fachzeitschriften und nicht zuletzt das direkte Erleben und Verarbeiten von Ereignissen, wie die Reorganisation des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (1962), die neuen Richtlinien für die Ausbildung in Allgemeiner Krankenpflege (1966), die Reglementierung und Anerkennung durch das Schweizerische Rote Kreuz der Ausbildung im Beruf der Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege (1968) und im Beruf der Psychiatrischen Krankenpflege (1972), die Experimentierprogramme für die Ausbildung mit gemeinsamer Grundschulung (seit 1973). Die öffentliche Bestätigung der Gleichwertigkeit aller drei Berufszweige unterstrich nur noch die selbstverständliche Tatsache, dass in der Kaderschule schon immer die Angehörigen aller Berufe mit Diplomabschluss auf derselben Schulbank gesessen und miteinander das Gemeinsame in ihrem Denken und Tun entdeckt hatten, sei es in den zahlreichen Stationsschwesternkursen, sei es im Jahreskurs.

Der 1966 herausgekommene Expertenbericht der Weltgesundheitsorganisation über die Krankenpflege gab in allen Berufskreisen und in der Kaderschule Anlass zu Diskussionen über das Wesen der Krankenpflege und ihre Ausrichtung auf Gesundheitserhaltung, Krankheitsverhütung, Sorge für Erkrankte und Sterbende und Rehabilitation. Dieser Bewusstwerdungsprozess war sehr fruchtbar und führte zu einer Standortbestimmung in bezug auf die Ausbildungsziele der Grundschulen und der Kaderschule.

Die 1967 durchgeführte Studie über den «Einsatz des Pflegepersonals auf den Spitalabteilungen» (Exchaquet) brachte den Kursteilnehmern in der Kaderschule die Gelegenheit, sich mit dem systematischen Angehen von Problemen und Sammeln von Daten vertraut zu machen. Sie konnten als Beobachter an dieser und an den beiden folgenden Studien teilnehmen: «Studie über den Bedarf der Patienten an Pflege» (Exchaquet, 1967–1969) und «Tätigkeitsprofil des Kaders» (Duvillard, 1971–1974). Die Studienberichte ergaben eine Fülle von Denkanstössen und von Themen für Gruppenarbeiten in der Schule, zum Beispiel kompetenzgerechter Einsatz der verschiedenen Kategorien von Pflegepersonal, die Wichtigkeit der Grundpflege für den Patienten, die Abgrenzung der Pflege gegenüber pflegefremden Aufgaben, die Planung des Tages- und Arbeitsablaufs auf Grund der Bedürfnisse der Patienten und nicht ausschliesslich der Bedürfnisse des Betriebs, Rollenanalysen, Neuformulierung von Stellenbeschreibungen.

Der Arbeitskräftemangel und die grosse Mobilität des Pflegepersonals schuf in den sechziger und siebziger Jahren eine echte Not in den Spitälern. Trotz der Anstellung aller Arten von Hilfspersonal, Ausländern und Teilzeitpersonal mussten neue Wege gesucht werden, um eine gute Pflege der Patienten zu gewährleisten. Die systematische Einführung neuer Mitarbeiter und die innerbetriebliche Schulung, um das Personal auf der Höhe der Anforderungen zu halten und weiterzubilden, war ein Thema, das in der Kaderschule zu einem wichtigen Schwerpunkt wurde.

Die Bewegung der Gruppenpflege in den Jahren 1969–1971 weckte im verantwortlichen Pflegepersonal aller Stufen ein starkes Ausbildungsbedürfnis für Gruppenleitung und Gruppengespräche, aber auch das Bedürfnis nach einer Neudefinition der Pflege. Beidem wurde in den Kursen der Kaderschule Rechnung getragen.

Auf eine Periode der Strukturierung der

Ich möchte einmal genug Zeit haben, alle diese interessanten Zeitschriften zu lesen!

Lernen zu zweit, wertvoller Erfahrungsaustausch

Pflegedienste in den Spitälern, wo es um des geordneten Funktionierens willen nötig war, sich vordringlich mit Organisationsfragen zu befassen, folgte eine Periode der Wiederbesinnung auf die menschliche Ausrichtung der Pflege. Das Konzept der umfassenden, individuellen Pflege, das der Gruppenpflege zugrunde liegt, ist viel anspruchsvoller als das der technischen Pflege. Patientenorientierte Pflege verlangt eine Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen von gesunden, kranken, genesenden und sterbenden Menschen und die Fähigkeit des einfühlenden Gesprächs. Die Erkenntnis, dass sich in der Pflege immer ein zwischenmenschlicher Beziehungsprozess abspielt, dass also das Verhalten der Schwester das Verhalten des Patienten beeinflusst und umgekehrt, bedingt auch eine Auseinandersetzung der Pflegeperson mit sich selbst, mit ihren eigenen Bedürfnissen, Gefühlen und Reaktionen. Patientenorientierte Pflege ist ein Problemlösungsprozess.

Das Problemlösungsdenken in der Pflege verhilft dem Pflegepersonal zur Flexibilität und zur schnellen Anpassung an veränderte Situationen im Gesundheitsdienst. Das Spital ist nicht das einzige Tätigkeitsfeld der Krankenpflegekader. In der sich entwickelnden spitalexternen Krankenpflege warten neue Aufgaben auf sie.

Die Oberschwestern und Oberpfleger setzen sich im Kurs mit all diesen neuen Tendenzen auseinander. In dem Masse, als sie sich ihrer spezifischen Rolle bewusst werden – nämlich als Krankenpflegefachperson in leitender Stellung die Voraussetzungen für ein gutes Qualitätsniveau der Pflege schaffen und die Interessen der Patienten vertreten – werden sie ihre Einflussmöglichkeiten im Bereich des Spitals und ausserhalb besser wahrnehmen und nutzen können. Dazu brauchen sie eine genügend lange Ausbildungs- und Entwicklungszeit, um sich über ihr Fachgebiet eine Meinung zu bilden und um ihr Berufsbewusstsein zu festigen.

In der Praxis werden immer wieder neue Probleme auftreten. Meist sind sie dringend, und es werden sofortige Lösungen und praktische Wegleitungen gefordert, die sofort anwendbar sind. Die Gefahr ist gross, dass man nur punktuell vorgeht, das heisst ein Problem isoliert angeht, ohne die Zusammenhänge und Auswirkungen auf lange Sicht genügend in Betracht zu ziehen. Manchmal richten die unvorhergesehenen Nebenwirkungen der «Feuerwehrlösung» ebensoviel Schaden an wie das ursprüngliche Problem.

Es ist nicht die Aufgabe der Kaderschule, Rezepte für Schnellösungen anzubieten. Ihre Aufgabe ist, das Ganzheitsdenken zu fördern, die Probleme, mit denen das Kader konfrontiert werden kann, in grössere Zusammenhänge zu stellen und in einen theoretischen Bezugsrahmen einzuordnen. Das Kader muss fähig sein, selbst ein Konzept für den Pflegedienst zu entwickeln, Ziele aufzustellen und von da her Lösungen für die konkrete Situation zu finden, unter Berücksichtigung der verschiedenen Anforderungen der Patienten, des Betriebs, des Personals, der Ärzte und der Krankenpflegeschule.

In der komplexen Situation des Spitals muss die Kaderperson ertragen können, dass es keine glatten Lösungen gibt, die «aufgehen» und akzeptieren, dass nie der ideale Zustand eintreten wird, wo sie allen Anforderungen gerecht werden kann. Sie muss mit Konflikten leben und ihre eigenen Reaktionen beeinflussen können. Ein wichtiges Anliegen der Schule ist daher, Psychologie nicht zu dozieren, sondern erleben zu lassen. Ziel ist die Stärkung der Persönlichkeit und das Entwickeln der Kommunikationsfähigkeit, die erlaubt, mit verschiedenen Menschen in mannigfaltigen Situationen richtig umzugehen.

In unserer dynamischen Zeit, wo das einzig Bleibende die Veränderung ist, muss eine Kaderperson Veränderungsprozesse durchschauen und steuern können, und dabei immer die Erhaltung oder Verbesserung der Qualität der Pflege im Auge behalten. Es gibt daher in der Schule keine idealen Muster zu kopieren – nur Problemlösungsstrategien, und es gibt nicht «das einzig richtige Führungsmodell» – nur situationsgerechtes Verhalten!

So wird in den Kursen für Oberschwestern und Oberpfleger das Hauptgewicht auf Erlebnislernen gelegt, auf Selbsterfahrung, Selbsterarbeitung von Wissen, Üben von fachlichen und sozialen Fertigkeiten, Lösung eigener (und nicht konstruierter) Berufsprobleme. Das Gruppenerlebnis und der gegenseitige Erfahrungsaustausch zwischen den Kursteilnehmern sind dabei eine grosse Hilfe.

Das Spezifische der Kaderschule in der Ausbildung von Oberschwestern und Oberpflegern ist heute, dass sie überbetrieblich ist und eine eigentliche höhere Fachausbildung in Krankenpflege anbietet. Das Programm im jetzigen Jahreskurs ist so konzipiert, dass grundlegende theoretische und methodische Lerneinheiten (Sozialpsychologie, Soziologie, Pädagogik, Organisations- und Führungslehre) so ins Fachgebiet Krankenpflege integriert werden, dass daraus ein spezifisches Wissen und Können entsteht, das man «Management der Pflege» nennen könnte. Ausgerüstet mit einer solchen Grundlage für die eigenständige Funktion der Pflegedienstleitung, können die Absolventen dann als Vertreter des Bereichs Pflege und als Partner der Vertreter des medizinischen und des verwaltungstechnischen Bereichs ins eigentliche interdisziplinäre «Krankenhausmanagement» einsteigen oder als Partner anderer Berufe des Gesundheitsdienstes ins «Management der Gesundheitspflege» ausserhalb der Spitalinstitution.