

Widerstand im Spital : Widerstand von Frauen gegen ihre Rolle

Autor(en): **Peter, Paula**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Diskussion : Magazin für aktuelle Gewerkschaftspolitik**

Band (Jahr): - **(1987)**

Heft 3: **Frauen : Gleichberechtigung und mehr**

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-584209>

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.

WIDERSTAND IM SPITAL

WIDERSTAND VON FRAUEN GEGEN IHRE ROLLE

Die Zeitungen waren voll davon am 25. August 87: «Pflegepersonal streikte» (BZ) – denn am Vortag hatten sich über 1200 Personen, überwiegend Frauen, zu Protestpausen an verschiedenen Spitälern des Kantons Bern zusammengefunden. Welches war die Ausgangssituation zu dieser Bewegung?

Paula Peter

Es sind verschiedene Faktoren, die zusammenwirkten:

– Stellenpläne sind für eine 85%ige Bettenbelegung berechnet. Seit Jahren weisen z.B. im Insspital viele Abteilungen höhere Bettenbelegung vor.

– Der Personalbestand wurde nie der enormen Leistungssteigerung der letzten Jahre in allen Bereichen der Spitäler angepasst.

– Durch die chronische Überbelastung sind die Arbeitsplätze im Spital unattraktiv geworden und vorhandene Stellen können nicht mehr besetzt werden.

– Viele Frauen steigen aus. Zwischen den häufigen Wechseln gibt es unbesetzte Stellen. «... oder ich überlege mir den sanften Ausstieg mit Mann und Kindern, d.h. eine individuelle Lösung, die es nicht gibt.» (Eine Krankenschwester im VPOD – Bulletin der Gruppe Insspital)

Und dieses volle Fass zum Überlaufen brachte die Einführung der 42 Stundenwoche am 1. Januar 1987. Folgen davon waren: Überstun-

den; SchülerInnen, die in der Ausbildung zu kurz kamen; annähernd gefährliche oder zumindest ungenügende Pflege; Frustrationen und Schuldgefühle, das Gefühl zu versagen.

Schweigen macht krank

Und endlich war das Personal nicht mehr bereit, zu ertragen, zu schweigen.

Es sind vorwiegend Frauen, die sich nun bewegen, die zum ersten Mal ein Flugblatt schreiben, die an einer Personalversammlung vor vielen Menschen sprechen, die sich konfrontieren mit Direktion und Regierung, die am Arbeitsplatz Diskussionen führen, die eine Protestpause organisieren und dafür mobilisieren, die so Erfahrungen sammeln.

Es sind vorwiegend Frauen, die in den vielfältigen Spitalberufen arbeiten, die in der Öffentlichkeit noch als dienende, helfende, soziale Berufe gelten.

Deutlich brachten dies einige Ärzte und der Bernische Gesundheitsdirektor Kurt Meyer zum Ausdruck.



Manifestation vor dem Inselspital Bern

FOTO: LISA SCHAUBLIN

Dieser äusserte sich in der Berner Zeitung vom 7.3.87 über die Leiden des Pflegepersonals: «... ist für mich die Krankenschwester eine mütterliche Figur...»

Noch krasser wird Dr. H.R. Sahli, Thun, in einem Artikel in der Schweiz. Ärztezeitung. Hier einige «Müsterchen»: «Die Selbstverwirklichung (im Schwesternberuf) vollzieht sich in der «Arbeit» des Dienens, Helfens und Pflegens selber. Sie lässt sich nicht durch einen möglichst hohen Lohn und immer kürzere Arbeitszeit erzwingen. Aus diesem Grunde hat denn auch gewerkschaftliches Gedanken gut in diesem Beruf ... keinen Platz.» «Je attraktiver wir die materiellen Rahmenbedingungen schaffen, desto mehr Unberufene führen wir diesem Eliteberuf zu.» Und: «Der Patient, der heute zu einer Randfigur in der gewerkschaftlich gesteuerten Unruhestiftung an einigen Spitälern geworden ist, muss wieder ins Zentrum der Diskussion gestellt werden. Ihm gilt es zu dienen und zu helfen. Er hat in seiner Pflege Anspruch auf eine Bezugsperson... Nicht jede und nicht jeder ist zu dieser anspruchsvollen Aufgabe, die gelegentlich bis zur Selbstverleugnung gehen kann, geeignet. Die Befähigung, die Berufung sind nicht in erster Linie eine Frage der Schulbildung und des Wissens, sondern vielmehr eine Frage des praktischen Könnens und einer angeborenen Hilfsbereitschaft und Nächstenliebe gegenüber dem Kranken.»

Von den Ordensschwestern ...

In den Pflegeberufen und paramedizinischen Berufen, die immer noch so geprägt sind durch ihre Entstehung aus einem Orden, dessen Angehörige um Gottes Lohn zur Selbstaufopferung bereit wa-

ren, ist die Schwelle für eine Bewegung, für Widerstand verständlicherweise hoch.

Am Beispiel Bern versuche ich kurz aufzuzeigen, welches die Kräfte sind, die diese Widerstandsbewegung möglich machen.

Die Situation in den Spitälern war schon längere Zeit prekär und es war vorauszu sehen, dass sie mit der Einführung der 42 Stundenwoche ohne die entsprechende Personalaufstockung in gewissen Abteilungen inschier Unerträgliche steigen würde.

Dennoch rührte sich nichts.

Auch die Spitalleitung war nicht bereit, rechtzeitig Informationen über die Einführung der Arbeitszeitverkürzung weiterzugeben und mit den Personalverbänden über die Probleme zu diskutieren.

Auf verschiedenen Abteilungen wurden zum Teil schon vor der Einführung der 42 Stundenwoche Informationen und Daten gesammelt, die die Situation dokumentierten.

Aber diese Aktivitäten blieben individuell, hatten noch keine breite Wirkung.

... zur gewerkschaftlichen Solidarität

Den Ausschlag zur Veränderung gaben im Frühling einige Krankenschwestern, die sich in einem Artikel in der Presse (Berner Zeitung) öffentlich zu ihrer prekären Arbeitssituation äusserten.

Die Wirkung war:

Eine grosse Zahl von Betroffenen sah, dass sie nicht alleine waren mit ihren Problemen, Schuldgefühlen, sondern dass die Arbeitsbedingungen Leiden schaffen. Arbeitsbedingungen aber sind veränderbar. «Es freute mich, dass die Öffentlichkeit von meinen Problemen erfuhr. Dabei merkte ich, dass viele meiner persönlichen Problemen wie Stress und

Überbelastung nicht nur meine sind, sondern die meisten, die im Pflegebereich tätig sind, quälen.» (Krankenschwester im VPOD-Bulletin der Gruppe Insempital)

Das Selbstbewusstsein vieler Frauen wurde massiv gestärkt und ermöglichte schliesslich den Erfolg der Protestpause und den Druck, der damit auf Regierung und Parlament ausgeübt werden konnte. Auch bei den Personalverbänden hatte diese Öffentlichkeit eine Wirkung: Der VPOD sah sich gestärkt in seiner Position für Arbeitszeitverkürzung mit entsprechender Personalvermehrung und er konnte auch die Nützlichkeit der gewerkschaftlichen Organisation zeigen durch konkrete Unterstützung und Solidarität. Der SBK konnte nicht abseits stehen angesichts der Tatsache, dass ein Grossteil seiner Mitglieder vor denselben Problemen stand und etwas verändern wollte.

Mobilisierungsfähigkeit und Aktivismus des VPOD in Zusammenarbeit mit dem hohen Organisationsgrad, den der SBK im Pflegebereich hat, waren in der Folge eine gute gegenseitige Ergänzung und gemeinsam mit weiteren Personalverbänden konnten Informationen breit gestreut und die Bewegung bekannt gemacht werden.

Was hat das alles mit der

Rolle der Frauen zu tun?

Spezifisch an der Situation der Frauen in Pflegeberufen ist neben der dienenden Rolle, die ihnen zugeschoben wird, auch, dass ihnen nicht zugetraut wird, dass sie Verantwortung tragen können, dass sie mitdenken können über die Probleme in ihrem Arbeitsbereich und über die Probleme im Gesundheitswesen überhaupt.

Ausbildung und Weiterbildung und damit auch eine persönliche Entwicklung befähigen die Spitalangestellten, nicht nur Ausführende, sondern auch verantwortlich Mitdenkende zu sein.

Es brauchte noch einen Auslöser für die Bewegung, damit diese Frauen sich nicht mehr alleine fühlten. Sie konnten erst aus ihrer Isolation heraus treten, als sie eine aktive Solidarität spürten. In diesem Moment haben sicher die AktivistInnen der Gewerkschaft eine wichtige Rolle gespielt.

Hier sehe ich eine Parallele zur Frauenbewegung: solange die Frauen isoliert sind, fehlt ihnen das Selbstvertrauen, ist die Angst zu gross, sich zu exponieren, Widerstand zu leisten.

Das Erlebnis der Gemeinsamkeit mobilisiert ungeahnte Kräfte und ist eine Quelle der Phantasie und wichtige persönliche und politische Erfahrungen.

Berufe der Frauen

1980 gab es:		
260'000	Frauen in Büroberufen	24%
108'000	Verkäuferinnen	10%
53'000	Wirtinnen und Serviertöchter	5%
47'000	Krankenschwestern und -pflegerinnen	4%
42'000	Hausangestellte	4%
41'000	Bäuerinnen	4%
34'000	Arbeiterinnen in Metall-, Maschinen- und Uhrenindustrie	3%
29'000	Putzfrauen	3%
27'000	Lehrerinnen an der Volksschule	2%
22'000	Packerinnen und Magazinerinnen	2%
20'000	Coiffeusen	2%
435'000	in anderen Berufen	37%
Total	1'118'000 erwerbstätige Frauen.	