

Die Zukunft der Pflege

Autor(en): **Dominguez, Judith / Pauli, Andrea**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **77 (2020)**

Heft 1-2

PDF erstellt am: **27.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-914191>

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.

Die Zukunft der Pflege

Die Weltgesundheitsorganisation hat 2020 zum «Jahr der Pflegenden und Hebammen» nominiert. Anlass ist der 200. Geburtstag der Pflegepionierin Florence Nightingale, Hintergrund der drohende Pflegenotstand.

Text: Judith Dominguez/Andrea Pauli

Pflegende sind das Herzstück der meisten Gesundheitsteams. Leider schlägt sich das noch immer nicht genügend in Lohn und Anerkennung nieder. Zudem wurde allzu lange an der Pflege gespart. Anhaltend schlechte Arbeitsbedingungen und die chronische Überlastung beruflich Pflegenden sind Fakt, genauso wie ein flächendeckender Pflegefachkräftemangel. Derzeit wird zu wenig Pflegepersonal ausgebildet, und es steigen zu viele Ausgebildete aus dem Beruf aus, beklagen Experten. Pflegefachpersonen bleiben durchschnittlich rund zehn bis 15 von möglichen 40 Jahren im Beruf – Tendenz abnehmend. Ein alarmierendes Signal!

«Betrachtet man die Seite der Auszubildenden, so stellt man in Analysen wiederholt die gleichen Fakten fest: Es besteht eine hohe Zufriedenheit mit dem Beruf selbst, eine mittlere Zufriedenheit mit der Ausbildung (insbesondere mit der praktischen Begleitung) und eine niedrige Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen, die vor Ort vorgefunden werden», so Prof. Michael Isfort, Professor für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen.

Eine Umfrage des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK und Swiss Nurse Leaders 2019 ergab: Fast jede zweite Befragte hat nicht genug Zeit für ihre PatientInnen. Die

gleiche Anzahl bemängelt, dass es in der Regel auf der Abteilung nicht genügend Personal gibt. In puncto Patientensicherheit gab fast jede Dritte an, dass diese nicht in allen Schichten gewährleistet sei. Auch Gespräche mit Angehörigen kommen zu kurz: 40 Prozent der Befragten können nie mit den Angehörigen sprechen. Bei einer Arbeitszeit von 100 Prozent leisten praktisch alle Überstunden.

Manche Pflegefachkraft versucht, die schlechten Arbeitsbedingungen durch erhöhten persönlichen Einsatz wettzumachen und so trotz

Personalmangel eine möglichst gute Betreuung der Patienten sicherzustellen. Wie eine Umfrage der Gewerkschaft Unia zeigte, macht dieser Stress bei der Arbeit 70 Prozent der Befragten in Alters- und Pflegeheimen zu schaffen. 86 Prozent fühlen sich regelmäßig müde und ausgebrannt.

Besonders schwierig ist die Situation in der Langzeitpflege, etwa in Altenpflegeheimen. Eine Studie der Uni Witten Herdecke hat ergeben, dass sich eine deutsche Pflegekraft in der stationären Altenpflege nachts in der Regel um mehr als 50 Bewohner kümmern muss, in manchen Fällen sogar um bis zu 100.

«Die Probleme sind seit Jahren bekannt und alle sind empört, wenn sich unter solchen Bedingungen eklatante Mängel zeigen. Aber dabei bleibt es dann eben auch wieder – und die Verantwortung sollen

«Wer ein Menschenleben rettet, ist ein Held; wer hundert Menschenleben rettet, ist eine Pflegefachfrau – vermutlich überarbeitet und unterbezahlt.»

Margaret Chan,
ehemalige Direktorin
der WHO



Pflegepersonal Schweiz

Die Pflegepersonaldichte liegt in der Schweiz aktuell bei:

- * 11,4 Pflegefachpersonen pro 1000 EinwohnerInnen
- * 5,5 Fachpersonen Gesundheit oder Betreuung pro 1000 EinwohnerInnen
- * 7,7 Pflegehelferinnen pro 1000 EinwohnerInnen

Würde man nicht Personen, sondern Stellen (Vollzeitäquivalente) zählen, wäre die Zahl bei den dipl. Pflegefachpersonen noch um 24 Prozent tiefer, also bei 8,8/1000 Ew.

Quelle: SBK

die völlig überlasteten Pflegenden tragen. Kein Wunder, dass sie immer öfter den Rückzug antreten aus diesem Beruf», so Johanna Knüppel, Sprecherin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK). In Deutschland ist die Situation kritischer als in der Schweiz; mit den seit 2019 geltenden, vom Ansatz her niedrigen Personaluntergrenzen in Krankenhäusern wird nicht selten am Rande des Arbeitsrechts jongliert.

Von Teilzeit auf Vollzeit umsteigen?

Um Lösungen indes wird in der Schweiz und den Nachbarländern gerungen, auf vielen Ebenen. Ein Ansatz zielt auf die Teilzeitbeschäftigten. Die Teilzeitquote in der Pflege liegt bei über 50 Prozent. Viele Teilzeit-Pflegende könnten durchaus mehr arbeiten. Diese Personen wären folglich in der Lage, kurzfristig offene Stellen zu besetzen, da sie bereits fertig ausgebildet sind. Voraussetzung ist allerdings, dass die Gründe, warum so viele Pflegenden Teilzeit arbeiten, also unflexibler Schichtdienst, extreme

Überlastung durch Personalabbau und dürftige Bezahlung bei einer hochqualifizierten Tätigkeit, endlich angegangen werden. Gäbe es hier rasch Verbesserungen, so könnte dies viele Pflegenden motivieren, wieder in den Beruf einzusteigen und Teilzeitanteile aufzustocken, meinen Fachleute.

Ein weiterer Ansatz hebt auf die Qualifizierung ab. Pflegeexperten fordern mehr Abiturienten, weil sich das Berufsfeld verändert. Die Versorgung von Senioren beispielsweise wird immer komplexer, da sie im

«Meine Schlüsselfigur»



Florence Nightingale ist für mich als Pflegefachfrau und Leiterin eines Pflegezentrums eine Schlüsselfigur. Sie erkannte, dass fachkundige Pflege die Lebensqualität

kranker Menschen wesentlich verbessert. Seit 200 Jahren folgen wir ihrem Beispiel. Unser Engagement ist auch dringend notwendig, denn bis heute sind wir nur Assistenten der Ärzte, obwohl sich die Ausbildung bis hin zur akademischen Pflege professionalisiert hat. Zudem lernen zu wenig junge Menschen diesen schönen Beruf, um heute und in Zukunft die notwendigen Stellen mit Fachpersonal besetzen zu können. Florence Nightingale ist für mich eine Vordenkerin. Ihr Engagement gibt mir Kraft, mich ebenfalls unermüdlich für eine professionelle und eigenständige Pflege einzusetzen.

Judith Dominguez

«Nightingale Challenge»

Weltweit wurde die Kampagne «The Nightingale Challenge» gestartet. Ziel ist, eine Generation junger Pflegefachpersonen und Hebammen unter 35 Jahren als Führungskräfte, Praktiker und einflussreiche Interessenvertreter im Gesundheitswesen zu befähigen und zu fördern. Arbeitgeber im Gesundheitswesen sind aufgefordert, sich an der Challenge verbindlich zu beteiligen und 2020 ein entsprechendes Trainingsprogramm durchzuführen.

Schnitt älter werden und an verschiedenen Krankheiten leiden. Diese müsse das Pflegepersonal erkennen und entsprechend richtig handeln. Pflege, die nur Grundbedürfnisse versorge, reiche nicht mehr aus. Es müssten zunehmend Pflegespezialisten am Krankenbett stehen, als Bindeglied zwischen Patient, Pflegehelfern und Ärzten.

Die Rolle der Pflege sollte im Zusammenspiel der Gesundheitsberufe aufgewertet werden, fordern Pflegewissenschaftler. Dazu gehöre ein noch verstärkter akademischer Zugang zum Pflegeberuf. Aber auch gezielte Aus- und Weiterbildungsangebote könnten neue Karrierewege für Fachkräfte in der Pflege eröffnen und den Beschäftigten so eine neue Perspektive bieten. Allerdings müssten die erworbenen Kompetenzen auch im Alltag angewendet werden können. Eine sinnvolle neue Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen sei darum unerlässlich, betonen Pflegeexperten.

Tatsächlich mehr Kompetenzen?

Immerhin: Mit einer Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) den Pflegefachpersonen ab 1. Januar 2020 zusätzliche Kompetenzen eingeräumt. Neu dürfen sie ohne schriftliche Zustimmung des behandelnden Arztes den Pflegebedarf von Patienten selbstständig ermitteln. Das Ergebnis übermitteln sie dem Arzt zuhanden des Patientendossiers.

Gleichwohl ist Pflege noch immer ein Assistenzberuf, die Pflegenden sind Ausführende von ärztlichen Verordnungen. Dabei sind die Pflegefachleute längst Experten auf ihrem Gebiet, beispielsweise bei chronischen Erkrankungen. Vielfältige Pflegemethoden wurden mittlerweile entwickelt, um Leiden zu lindern und die Lebensqualität Betroffener zu erhöhen. Weil Forschung teuer und aufwendig ist, liegen bedauerlicherweise erst wenige Langzeitstudien dazu vor.

Dass zum 200. Geburtstag von Pflegepionierin Florence Nightingale 2020 das «Jahr der Pflegenden und Hebammen» ausgerufen wird, sollte aufrütteln. Vollerorts sind Politiker und Arbeitgeber noch immer der Ansicht, Freiwillige und Zivilschützer könnten in die Bresche springen, um den Personalmangel abzumil-



dern. Als ob eine Pfl egetätigkeit ohne Ausbildung ausgeführt werden könnte! Auch das Zurückgreifen auf ausländische Pflegekräfte ist zu kurz gedacht – sie fehlen dann in ihren Heimatländern.

Wie wär's mit dem «Buurtzorg»-Modell?

Es ist wohl an der Zeit, Pflege ganz anders als bisher zu denken. Ein gutes Beispiel ist das niederländische Versorgungsmodell «Buurtzorg» («Nachbarschaftshilfe»). Dahinter verbirgt sich ein ambulanter Pflegedienst, der auf Vertrauen und Selbstorganisation beruht. Es wird in dezentralen Teams völlig ohne Leitungsfunktionen gearbeitet. Es gibt keine Pflegedienstleitung und auch keinen Teamchef. Alle Teammitglieder sind für alle Aufgaben verantwortlich. Gemeinsam mit den zu Pflegenden und Angehörigen wird festgelegt, was getan wird und woran Bedarf besteht. Ziel ist es stets, die Eigenständigkeit und Unabhängigkeit des Klienten zu verbessern. Also das umgekehrte Ziel des «Pflegegrad-Managements», wie es z.B. in Deutschland vorherrscht. Die rund 15 000 «Buurtzorg»-Mitarbeitenden arbeiten in selbstorganisierten Teams von maximal zwölf Personen, unterstützt von 50 Mitarbeitenden im Bereich «zentrale Funktionen».

Ein Forscherteam der Fachhochschule Nordwestschweiz hat unter Beteiligung der Spitex Bern, Olten und Zürich Limmat untersucht, ob sich «Buurtzorg» hierzulande umsetzen lässt. Auch wenn die Rahmenbedingungen der Gesundheitsbranche in beiden Ländern grosse Unterschiede aufweisen, könnte es gelingen, so Markus Gutknecht, Geschäftsführer der Spitex Region Olten. Aber: «Das braucht Zeit, Geduld und ganz viel Vertrauen in die Vorzüge der Selbstorganisation.»

In Deutschland wird «Buurtzorg» in einem Modellprojekt in Nordrhein-Westfalen erfolgreich eingesetzt; die Erfahrungen dort sind ermutigend. ●

Pionierin der Pflege

Florence Nightingale, 1820 als Tochter vermöglicher Eltern in Florenz geboren, ging durch ihre aufopferungsvolle Tätigkeit in die Geschichte ein. Dem Leben in der englischen Oberschicht vermochte sie bereits als Jugendliche nichts abzugewinnen. Sie kämpfte früh darum, die Pflege als Beruf erlernen zu dürfen. Ihre Familie willigte schliesslich ein, dass sie sich zur Krankenschwester ausbilden liess.

Die Erfahrungen, die sie im Kriegslazarett und in vielen Jahren aufopferungsvoller Pflege machte, fasste Nightingale in einem Unterrichtskonzept zusammen und gründete in London eine Krankenpflegeschule. Mit ungeheurem Weitblick optimierte sie Arbeitsabläufe, sammelte Daten, erstellte Statistiken, setzte die Sterberate von Soldaten ins Verhältnis zu der Anzahl Ärzte, zu Kriterien der Hygiene oder der Ernährung. Sie wollte damit nachweisen, dass eine gute und professionelle Pflege die Sterberate senkt und die Heilungschancen in Spitälern und Lazaretten erhöht. 1858 wurde Nightingale als erste Frau in die Royal Statistical Society berufen. Im Zuge des Krimkrieges, in dem sie für Tausende Verwundete zur Lebensretterin wurde, erhielt sie ihren Spitznamen «Die Dame mit der Lampe» (weil sie nachts mit einer Lampe in der Hand durch die Lazarette lief).

Erstmals wurde auf ihr Wirken hin die Krankenpflege in England zum Berufsstand erhoben; Nightingale machte sich zudem als Beraterin des britischen Gesundheitswesens verdient.



Florence Nightingale