

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 85 (1976)
Heft: 5

Artikel: Schwestern und Pfleger in der heutigen Wirtschaftslage
Autor: E.T.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974642>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.02.2025

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

Schwester und Pfleger in der heutigen Wirtschaftslage

Die Delegiertenversammlung des **Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger SVDK** war mit einem Kongress zu Fragen der heutigen wirtschaftlichen Lage und ihrem Einfluss auf die Pflegeberufe verbunden.

Gleichzeitig kamen die Interessengruppen der verheirateten Schwestern zu einer Aussprache zusammen, die unter dem Thema stand «Wir suchen neue Möglichkeiten in unserem Beruf».

Als erster Referent am 14. Mai sprach Dr. rer. pol. W. Frischknecht, vom Bundesamt für Sozialversicherung über «Hauptprobleme des Gesundheitswesens und Lösungsansätze», während am Nachmittag Dr. rer. pol. P. Gilliland, Lausanne, die «Auswirkungen der Wirtschafts- und Beschäftigungslage auf das Personal des Gesundheitswesens in der Schweiz» durchleuchtete.

Der Samstagmorgen brachte zuerst ein Referat von U. Weyermann, Leiter des Pflegedienstes am Kantonsspital St. Gallen: «Einflüsse der Wirtschaftslage auf die Krankenpflege – Chancen und Gefahren». Wenn man eine Verbesserung der Pflege bei gleichbleibenden Kosten oder die Senkung von Kosten bei gleichbleibender Pflegequalität als positive Auswirkungen ansieht, kann man die höhere Zahl von Anmeldungen an den Schulen als Chance betrachten. Nicht dass jetzt viel mehr Pflegepersonal ausgebildet werden könnte, um den Nachholbedarf zu decken – denn die Zahl der Ausbildungsplätze ist beschränkt –, aber die Auswahl kann sorgfältiger geschehen. Und zwar sollte ein Hauptgewicht auf die charakterlichen Qualitäten gelegt werden, die allerdings nicht leicht zu definieren und nicht leicht beim Kandidaten zu erfassen sind. Die zwischenmenschliche Beziehungsfähigkeit kommt neben der Intelligenz wieder mehr zum Zuge, da der Patient mit seiner ganzen Persönlichkeit wieder mehr in den Mittelpunkt aller ärztlichen und pflegeri-

schen Bemühungen rückt. Die veränderte Arbeitsmarktlage zwingt den Einzelnen, sich vermehrt anzustrengen, sich weiterzubilden – das sollte ein Anliegen auch der Spitäler sein – und sich darauf zu besinnen, was innerhalb der Krankenpflege die Schwester und der Pfleger für spezifische Aufgaben haben; sie müssen zu einem besseren Selbstverständnis kommen. Das Pflegepersonal muss auch anpassungsfähig und widerstandskräftig sein.

Die neue Lage schafft natürlich die Gefahr, dass Stellen aus Spargründen aufgehoben werden, oder dass der Lohn gekürzt, bzw. die Arbeitszeit verlängert wird. Letztere Massnahmen wurden bisher noch nicht getroffen, und dagegen würden sich die Berufsverbände wehren. Das Pflegepersonal sollte aber zu echten Rationalisierungen Hand bieten und bereit sein, innerhalb des Betriebes zum Beispiel auf einer andern Abteilung zu arbeiten, wenn etwa durch Schliessung einer Abteilung Kosten gespart werden können, wie es überhaupt für Neuerungen offen sein sollte, statt auf verlorenem Posten zu kämpfen oder zu resignieren.

Im anschliessenden *Podiumsgespräch* mit den Referenten und weiteren dem Spital- und Pflegewesen nahestehenden Persönlichkeiten kam unter anderem der «Überfluss» an Pflegepersonal zur Sprache. Sowohl Sanitätsdirektor Dr. med. vet. K. Kennel, Luzern, wie Dr. rer. pol. Heinz Locher, Leiter der Abteilung Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes, betonten, dass gesamthaft gesehen immer noch eine grosse Nachfrage nach guten Schwestern und Pflegern besteht, aber sie ist regional und zwischen Stadt und Land sowie zwischen den Akutspitalern und den Nervenkliniken oder Pflegeheimen sehr unterschiedlich. Es fehlt an leitenden Schwestern und Unterrichtsschwestern, aber auch an pflegenden Schwestern mit langer Erfahrung, denn leider verlassen viele Diplomierte den Beruf nach kurzer Zeit. Wenn man zudem

den Geburtenrückgang in Rechnung stellt, der in den achtziger Jahren eine Abnahme von etwa 40 000 Schulentlassenen zur Folge haben wird, ist es angezeigt, für eine gewisse Reserve zu sorgen. Die Schulen sollten deshalb die Rekrutierung nicht drosseln. Hingegen sind die Auswahlkriterien zu überdenken. Es ist auch bemerkenswert, dass gemäss Statistik 20 Prozent der in eine Krankenpflegeschule Eingetretenen ausschieden oder entlassen werden mussten.

Von den Spitälern wird erwartet, dass sie Neuerungen zum Wohl der Patienten oder sonst organisatorischer Art keinen Widerstand entgegensetzen, dass das Kader der Pflegedienste eine stärkere Position erhält – womit bereits einer der Gründe für den Mangel an Kadernachwuchs beseitigt würde – und dass das Rechnungswesen verbessert wird.

Zur *Delegiertenversammlung* am Samstagnachmittag erschienen 103 Stimmberechtigte und zahlreiche Gäste. Den Vorsitz führte Fräulein Yvonne Hentsch, die übrigens beim statutarischen Wahlgeschäft mit herzlichem Beifall für eine weitere Amtszeit bestätigt wurde.

Auch hier ging es zum Teil um wirtschaftliche Fragen. Zum Beispiel wurden Bedenken geäussert, ob der angestrebte Zusammenschluss der Berufsverbände der diplomierten Schwestern und Pfleger in allgemeiner, psychiatrischer und Kinderkrankenpflege nicht eine starke finanzielle Belastung der Sektionen des SVDK nach sich ziehen werde. Diesen Befürchtungen wurde entgegnet, dass die Fusion gerade eine Senkung der Kosten bei verbesserten Leistungen herbeiführen soll. Die Arbeitsgruppe «Wiedervereinigung der Pflegeberufverbände» erhielt daraufhin einstimmig den Auftrag, die Gründungsversammlung (die wahrscheinlich im Herbst 1977 stattfinden wird) vorzubereiten.

Die Sektion Bern hatte den Antrag eingebracht, es sei eine Kommission einzusetzen, die das Pflichtenheft einer Stelle für

Weiterbildung ausarbeiten und eine geeignete Person für diese Stelle suchen sollte. Obschon vom Vorstand geltend gemacht wurde, dass er bereits an diesem Projekt arbeite, wurde der Sektionsantrag knapp angenommen.

Die übrigen Geschäfte: Genehmigung von Protokoll, Jahresbericht und Jahresrechnung 1975, Budgets 1976, Höhe und Verteilung des Mitgliederbeitrages, Festsetzung der maximalen Summe für ausserordentliche Beiträge an Sektionen (Fr. 50 000.–) wurden angenommen.

Diese Mitgliederversammlung, die sympathischerweise mit einem Kammermusikvortrag dreier Chefärzte des Kantonsspitals eingeleitet worden war, bot das Bild lebhaften Anteil nehmender, verantwortungsbewusster und zielstrebigem Berufungsangehöriger. Wenn der SVDK sich weiterhin um ein hohes Niveau der Krankenpflege bemüht und auch die Zusammenarbeit mit den Spitälern, den Ärzten und den Behörden sucht, wird das die beste Voraussetzung sein, dass Schwestern und Pfleger ihren Beruf auch künftig zum Besten der Kranken, unter guten Bedingungen und zu ihrer eigenen Zufriedenheit ausüben können.

E. T.

Was heisst «geisteskrank»?

Die psychisch Kranken sind in mancher Beziehung benachteiligt, vor allem brauchen sie viel menschliche Zuwendung, für die heute so selten Zeit gefunden wird, sie brauchen viel Verständnis. Über das Wesen

der Geisteskrankheiten bestehen aber noch grobe Vorurteile und Irrtümer. Die nachfolgenden Ausführungen versuchen, den Begriff «geisteskrank» etwas zu klären.

Was wir als Geisteskrankheiten bezeichnen, lässt sich nicht auf einen Nenner bringen, sondern umfasst verschiedene grosse Gruppen von Krankheiten.

Zu einer ersten Gruppe gehören die organischen Geisteskrankheiten. Sie sind verursacht durch anatomische Veränderungen des Hirns, zum Beispiel durch Abbau der Hirnzellen im Alter, durch Verletzungen des Hirns bei Unfällen, im Zusammenhang mit Hirntumoren. Die Folgen äussern sich etwa in Verminderung der intellektuellen Fähigkeiten, in Gedächtnisschwund, im Nachlassen und in verminderter Kontrolle der Instinktreaktionen. Da sich Hirnzellen nicht erneuern, sind die Besserungsmöglichkeiten bei diesen Krankheiten relativ gering. Die Erkrankten werden deshalb häufig zu «Pflegefällen».

Von ganz anderer Art sind die Gemütskrankheiten (manisch-depressive Krankheiten), die keinerlei Verminderung der intellektuellen Fähigkeiten zur Folge haben. Der Gemütskranke erlebt die Welt anders als der Gesunde. So erscheint dem Depressiven alles traurig, monoton, sinnentleert und hoffnungslos. Er lebt in der ständigen Angst, dass ihm gerade das genommen werde, was ihm das Wichtigste ist. Über die Ursachen der Gemütskrankheiten ist heute noch wenig bekannt. Vermutlich hängen sie mindestens auch mit körperlichen Veränderungen zusammen. Der Gesunde verfügt über eine Art komplizierten Apparat, der seine Stimmungen im Gleichgewicht hält. Dieser «Apparat» ist beim Gemütskranken gestört. Indessen können heute Gemütskrankheiten mit Erfolg behandelt werden.

Rein psychisch bedingt und deshalb nicht als Geisteskrankheiten im engeren Sinne zu bezeichnen sind die verschiedenen Arten der Neurosen. Sie hängen zusammen mit der Lebensgeschichte, oft mit Kindheitserlebnissen oder späteren Widerfahrnissen. Neurosen können oft im Rahmen der Psychotherapie geheilt werden.

Was oft als Inbegriff von Geisteskrankheit (Verrücktheit, Irrsinn) dargestellt wird, sind aus der Sicht des Psychiaters die Schizophrenie und die ihr verwandten Krankheiten. Der Patient leidet an Wahnvorstellungen, wobei der Inhalt des Wahnes (z.B. Grössenwahn, Verfolgungswahn) durch die Lebensgeschichte bedingt ist. Der Schizophrene verhält sich nur in bestimmten Lebensbereichen wahnhaft, in den andern aber normal. Die Wahnwelt des schizophrenen Kranken ist auch dem Gesunden nicht unbekannt; er kann sie in seinen Träumen erfahren. Während sich aber beim Gesunden eine klare Scheidung von innerer (Traum) und äusserer Wirklichkeit einstellt und sein Verhalten bestimmt, kann der Schizophrene eben diese Scheidung nicht vollziehen. Man könnte die Schizophrenie als wachen Traumzustand (C.G. Jung) oder, sehr vereinfacht, als eine Art andauernder Trotzreaktion beschreiben: im Gegensatz zum Gesunden vermag der Kranke nicht mehr aus seiner Abwehrhaltung herauszukommen. Die Ursachen der Schizophrenie sind noch weitgehend unbekannt; organische Ursachen und Krankheitserreger konnten bisher nicht gefunden werden. Es ist deshalb heute umstritten, ob es sich dabei überhaupt um eigentliche Krankheiten oder eher um krankhafte Reaktionen, um eine krankhafte Haltung handelt. Schizophrenie braucht keineswegs dauernd zu sein. Sie kann heute in Kombination von Medikamenten und Psychotherapie wirksam behandelt werden.

Bei allen Formen von Geisteskrankheiten und bei jedem einzelnen Fall spielt das Verhalten der Umwelt für die Heilung – oder doch für das relative Wohlbefinden – des Kranken eine entscheidende Rolle. Der Geisteskranke ist ja darin krank, dass seine Beziehungen zur Umwelt gestört sind. Die Wiederherstellung dieser Beziehung muss und darf nicht nur auf Kosten des Kranken geschehen.