

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 85 (2014)
Heft: 10: Pflegenotstand : Politik, Institutionen und Verbände müssen handeln

Artikel: Wie soll man dem Pflegenotstand in der Langzeitpflege begegnen? : "Auch in den Pflegeberufen braucht es Karrieremodelle"
Autor: Leuenberger, Beat / Tremp, Urs / Humbel, Ruth
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804089>

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: 05.05.2025

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

Wie soll man dem Pflegenotstand in der Langzeitpflege begegnen?

«Auch in den Pflegeberufen braucht es Karrieremodelle»

Institutionen, Fach- und Personalverbände sind alarmiert: Die Schweiz braucht dringend mehr Personal für die Langzeitpflege. Ist ein verheerender Engpass noch zu verhindern – und wie? Ein Gespräch mit den Gesundheitsfachfrauen Ruth Humbel* und Barbara Gassmann**.

Interview: Beat Leuenberger und Urs Tresp

Frau Humbel, Frau Gassmann: Muss man tatsächlich von «Notstand» beim Pflegepersonal reden?

Ruth Humbel: Tatsächlich ist ein «Notstand» keine objektive Grösse. Er orientiert sich immer an einem Zustand, wie man ihn sich idealerweise vorstellt. So gesehen, sind wir verglichen mit den Zuständen im Gesundheitswesen im EU-Raum sehr gut dotiert mit Personal – mit Ärzten ebenso wie mit Pflegepersonal. Doch weil wir in der Schweiz andere Ansprüche haben, empfinden wir unsere Situation als Notlage.

Dann jammern wir also auf ziemlich hohem Niveau?

Barbara Gassmann: Nein. Studien zeigen, dass immerhin 92 Prozent der Pflegeheime Mühe haben, diplomiertes Pflege-

personal zu rekrutieren, um ihren Pflegebedarf abzudecken. Und zwei Drittel der Heime sagen, dass es auch schwierig sei, Fachmänner und Fachfrauen mit EFZ zu finden. Das sind alarmierende Zahlen. Und es gibt weitere Zeichen, die bedenklich sind. Zum Beispiel, dass viele Heime und Institutionen scheinbar resigniert haben und keine Stelleninserate mehr schalten. Das weist auf einen Notstand hin.

Wenn wir von Notstand reden, ruft das sofort nach Notstandsmassnahmen. Sind wir tatsächlich schon so weit?

Humbel: Es ist zwar müssig, jetzt in die Vergangenheit zu schauen und verpassten Chancen nachzutruern. Aber man hat tatsächlich sträflich versäumt, genügend Leute auszubilden. Es war einfach immer bequemer, Personal aus dem Ausland zu holen. Dass etwa die Spitex Leute ausbildet, gibt es erst seit kurzer Zeit. Und ich bin froh, sind die Institutionen inzwischen dank der Leistungsaufträge etwas unter Druck, dass sie Leute ausbilden müssen. Allerdings reicht das nicht: Immer noch gibt es mehr Jugendliche, die eine Pflegeausbildung machen wollen, als Lehrstellen, die angeboten werden. Klar, man kann jetzt nicht einfach Hunderte von Lehrstellen aus dem Boden stampfen. Lehrstellen zu schaffen, braucht seine Zeit. Aber ich sage es noch einmal: In den letzten Jahren hat man sträflich vernachlässigt, genügend Leute auszubilden.

«Die Gesundheitsbranche ist wenig flexibel bezüglich der Arbeitsbedingungen.»

Sie sagen, man habe es sträflich vernachlässigt. Wen meinen Sie damit?

Humbel: Natürlich die Institutionen. Das sind Spitäler, Heime und Spitexorganisationen. Die Branche, die Leute braucht und

* **Ruth Humbel** ist Nationalrätin (CVP, AG) und Gesundheitspezialistin ihrer Fraktion. Die Juristin war lange Zeit Leiterin des Krankenkassenverbandes Santésuisse. Heute ist sie selbstständige Beraterin im Gesundheitswesen.

** **Barbara Gassmann** ist Vizepräsidentin des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK. Sie ist Pflegeexpertin HöFa II und dipl. Pflegefachfrau HF.



Nationalrätin Ruth Humbel (hinten) und Pflegefachfrau Barbara Gassmann:
«Viele Zeichen weisen auf einen Notstand hin.»

Fotos: Marco Zanoni

also Leute ausbilden muss. Auch in der Gesundheitsbranche muss man wie überall für den Nachwuchs sorgen.

Gesundheit ist freilich eine der primären Aufgaben des Staats. Warum hat denn die Politik nicht vehement Druck gemacht auf die Institutionen?

Humbel: Es stellt sich natürlich die Frage, was die Aufgabe der Politik ist. Ist es ihre Aufgabe, den Betrieben vorzuschreiben, wie sie Personal und Nachwuchs rekrutieren und Stellen schaffen müssen? Ansatzweise haben die Kantone inzwischen mit den Leistungsaufträgen ein Mittel in der Hand, um Druck auszuüben, und offenbar braucht es Druck. Eigentlich sollte der Markt sich selbst regulieren. Aber es war in den letzten Jahren viel zu einfach, fehlendes Personal im Ausland zu holen. Das dürfte schwieriger werden, auch weil die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger Anfang Jahr der Initiative zur Beschränkung der Einwanderung zugestimmt haben. Eine Folge davon wird sein – es ist bereits spürbar –, dass man die Zahl der Ausbildungsplätze erhöhen muss.

In welchem Mass verschärft denn das Ja zur Zuwanderungsinitiative der SVP in den nächsten Jahren den Pflegenotstand?

Humbel: Das kann man noch nicht genau sagen. Wir kennen heute europaweit das Phänomen der Westwanderung: Die Schweiz holt deutsche Pflegefachkräfte, Deutschland holt polnische, Polen holt ukrainische... Das heisst: Länder mit tieferem Wirtschaftsniveau bilden Leute aus für reichere Länder. Eigentlich ist das moralisch nicht vertretbar. Dass dies das Ja zur Zuwanderungsinitiative nun stoppt, ist immerhin Anlass, darüber nachzudenken, wie die Pflege in unserem Land mit den Mitteln unseres Landes gewährleistet werden kann.

Gassmann: Deshalb fordern wir, dass die Politik bei der Umsetzung der allfälligen Regelung mit Kontingenten nicht nur wirtschafts- und exportorientierte Branchen dotiert, sondern sich auch für genügend Fachpersonal für die Gesundheitsversorgung einsetzt.

Dass mehr Menschen in den Pflegeberufen ausgebildet werden, scheint unumgänglich. Wie schaffen wir diese Ausbildungsplätze?

Gassmann: Wenn wir vom Pflegenachwuchs reden, müssen wir berücksichtigen, dass unser Gesundheitssystem traditionell sehr stark auf die Akutversorgung ausgerichtet ist. Die Langzeitpflege scheint demgegenüber weniger

>>



Bereit für die Anforderungen der Zukunft

Zielgerichtet pflegen und betreuen.
Lückenlos dokumentieren.
Effizient verwalten.

Entscheiden Sie sich heute für die zukunftsichere Softwarelösung.

Besuchen Sie uns an der IFAS in der Halle 7 am Stand 104

www.sageschweiz.ch

sage

PUBLIREPORTAGE

HOSPISOFT KOGNIMAT – DIE PFLEGEMATRATZE



Das neue Patientensicherheitssystem HOSPISOFT KOGNIMAT setzt neue Massstäbe im Bereich der Patientensicherheit.

Schutz rund ums Bett – 360°

Die bis heute eingesetzten Produkte (Klingelmatte etc.), welche das Pflegepersonal über einen allfälligen Bettausstieg informieren, decken in der Regel nur einen sehr kleinen Radius vor dem Bett ab. Das heisst, ein Patient oder Heimbewohner kann herkömmliche Produkte sehr einfach umgehen. Noch gravierender kann sich die Situation mit dem Einsatz von Seitengitter entwickeln: Erfahrungen in der Pflege zeigen, dass Personen mit Hilfe des Einsatzes von Bettseitengittern nicht am Verlassen des Pflegebetts gehindert werden können. Es entsteht die Gefahr, dass das Bett seitlich über das Seitengitter verlassen wird oder dass Patienten und Heimbewohner via Kopf- oder Fusssteil (z. T. über den Nachttisch) «aussteigen».

Das neue Patientensicherheitssystem ist unsichtbar mit Sensoren im Randbereich des Matratzenkerns ausgerüstet. Somit erkennt das System sofort, wenn ein Patient oder Bewohner das Bett seitlich oder über das Kopf- oder Fussende verlassen will. Sollte trotz allem das Seitengitter zum Einsatz kommen, ist HOSPISOFT KOGNIMAT in der Lage, «gefährliche Aktivitäten» sofort zu erkennen.

Kabellos – ohne Stolperfallen

Die Alarmübertragung von der Matratze auf das jeweilige Schwesternrufsystem (möglich für alle erhältlichen Systeme) funktioniert komplett kabellos. Weil keine Kabel im Zimmer, unter oder vor dem Bett herumliegen,

reduziert sich das Stollerrisiko massiv. Zudem gehören herausgerissene Stecker und defekte Kabel zum grössten Teil der Vergangenheit an – was den Reparaturaufwand für den technischen Dienst reduziert.

Hygienisch – ohne Mehraufwand

Auf Grund der in der Matratze integrierten Sensorik befinden sich keine «Fremdkörper» im – und rund um das Bett. Damit entfällt das mühsame Reinigen von Bodenmatten und weiteren externen Systemen. Der Reinigungsprozess entspricht dem einer ganz normalen Matratze.

Schnellere Reaktionszeit für das Pflegepersonal

Dadurch, dass HOSPISOFT KOGNIMAT bereits reagiert, wenn der Patient / Bewohner nur schon im Begriff ist das Bett zu verlassen, kann die Pflege durch die schnellere Schwesternrufmeldung entscheidende und wertvolle Zeit gewinnen. Zudem ist sichergestellt, dass durch die extrem einfache Inbetriebnahme und Bedienung keine unnötigen Aufwände und Unsicherheiten beim Pflegepersonal entstehen. Weil die Bewegungsfreiheit auf der Matratze praktisch nicht eingeschränkt ist, bleibt die Mobilität der Bewohner erhalten und Fehlalarme werden auf ein Minimum reduziert. Ein einfacher «On / Off» Modus garantiert, dass alle anderen Pflegeprozesse in keiner Weise beeinträchtigt werden.

Falls Sie Fragen haben, steht Ihnen das ganze OBA Team für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung. OBA AG, Auf dem Wolf 20, 4002 Basel, 061 317 93 00, info@oba.ch, www.oba.ch

attraktiv zu sein. Lange Zeit hatten die Spitäler ihre eigenen Schulen und bildeten Leute für den Eigenbedarf aus. Die Pflege in den Alters- und Pflegeheimen ist aber derart anspruchsvoll, dass es geeignete Menschen braucht, die sich spezifisch für dieses Berufsfeld interessieren und sich dort aus- respektive weiterbilden wollen. Angesichts der Zunahme chronisch Kranker muss die Langzeitpflege aufgewertet werden – auch in der Ausbildung. Die Politik hat richtig gehandelt, dass sie den Masterplan Pflege des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation ins Leben gerufen hat (siehe Box Seite 12). Dieser Plan hat sicher einen positiven Effekt auf die Ausbildung von Fachkräften für die Langzeitpflege, nur ist er noch nicht spürbar. Aber die Kantone sind jetzt verpflichtet, die Leistungsverträge mit diesem Masterplan zu verknüpfen. Da ist die Politik gefordert. Zum Beispiel auch, dass sie für bessere Stipendienregelungen sorgt.

Warum und wie denn?

Gassmann: Für Spätberufene, die eine Erstausbildung gemacht haben, aber in die Gesundheitsbranche wechseln möchten, ist es schwierig, eine Pflegeausbildung zu machen – ganz einfach, weil sie es sich wirtschaftlich nicht leisten können. Genauso geht es Fachmännern und Fachfrauen Gesundheit, die sich weiterbilden möchten. Mit 1000 Franken Praktikumsentschädigung kann sich das ein Mensch, der mitten im Leben steht, nicht leisten. Hier kann die Politik Rahmenbedingungen festlegen, in dem sie das Einkommen der Interessierten verbessert.

«Viele Institutionen sind noch überhaupt nicht flexibel, wenn es um Arbeitszeitmodelle geht.»

Führt der überall herrschende Spardruck nicht einfach dazu, dass man Personalengpässen mit Aushilfskräften entgegenwirkt anstatt mit Investitionen in die Aus- und Weiterbildung?

Gassmann: Das ist zu kurzfristig gedacht. Kernaufgabe jeder Pflegeinstitution ist doch – ob im Akutspital oder in der Langzeitpflege –, die Menschen ihrem Bedarf entsprechend zu pflegen. Das kann man nicht beliebig mit Hilfskräften tun, dazu braucht es gut qualifiziertes Personal. Wenn man – namentlich in der Langzeitpflege – immer knapp an qualifiziertem Personal ist, kann man auch nicht genügend Leute ausbilden. Auch darum finden die jungen Menschen, die eigentlich eine Pflegeausbildung machen wollen, keine Lehrstelle, weil diese Ausbildungsressourcen fehlen.

Humbel: Die Gesundheitsbranche ist allerdings auch wenig flexibel bezüglich der Arbeitsbedingungen. In diesem Punkt hinkt sie anderen Branchen hinterher. Zum Beispiel bei

der flexiblen oder einer reduzierten Arbeitszeit. In der Realität sieht es so aus: Eine Frau von 30 Jahren hat eine gute Pflegeausbildung und Erfahrung, kurz: Sie ist eine qualifizierte Fachfrau. Dann hat diese Frau Kinder, möchte weiter teilzeitlich tätig sein, bekommt aber kaum eine Stelle. Oder sie steigt für einige Jahre aus dem Beruf aus und will 10, 15 Jahre später wieder einsteigen. Nun sind viele Institutionen dafür aber nicht flexibel genug.

Gassmann: Vielerorts hat ein Umdenken stattgefunden, und man kann nicht pauschal von unflexiblen Institutionen spre-

>>



Barbara Gassmann (links) und Ruth Humbel mit den Redaktoren Beat Leuenberger (rechts) und Urs Tremp von der Fachzeitschrift Curaviva im Bundeshaus: «Pflegen kann man nicht beliebig mit Hilfskräften.»

Die Langzeitpflege-Ausbildung braucht auch eine Imageverbesserung

Bilder korrigieren, Junge ansprechen

In der Langzeitpflege fehlt es an Nachwuchs. Der Mangel hat verschiedene Gründe.

Von Urs Trempp

Im Alters- und Pflegeheim Birgli in Brienz BE haben im August dieses Jahres drei junge Menschen eine Ausbildung als Fachmann Betreuung (FaBe), als Fachfrau Gesundheit (FaGe) und als Assistentin Gesundheit angefangen. «Für die Lehrstelle Fachfrau/Fachmann Gesundheit hatten wir mehr als ein halbes Dutzend Bewerbungen», sagt die Ausbildungsverantwortliche des Heims, Heidi Rohr.

Das Alters- und Pflegeheim hatte – zumindest bis anhin – kaum Probleme, junge Menschen für die Pflegeausbildung in einer Langzeitpflegeinstitution zu finden. Allerdings unternimmt das Pflegeheim auch einiges, um ein attraktiver Lehrbetrieb zu sein. Seit Jahren hat man ein betriebseigenes Ausbildungskonzept. Es wird immer wieder den neusten Erkenntnissen und Bedürfnissen angepasst. Das Alters- und Pflegeheim Birgli ist dafür 2013 im Kanton Bern zum «Lehrbetrieb des Jahres für Pflegeberufe (FaGe)» erkoren worden.

Heidi Rohr weiss freilich nicht, ob nicht auch das Heim Birgli schon bald Mühe haben wird, Lehrlinge zu rekrutieren: «An den Schnuppertagen stellen wir fest, dass viele der interessierten Jugendlichen dann doch eher mit einer Ausbildung im Akutspital liebäugeln.» Und ein neuer Umstand sei dazugekommen: «Seit die Heime verpflichtet sind, Pflegekräfte auszubilden, ist der Wettbewerb um gute Lehrlinge schärfer geworden.»

Altenpflege hat wenig Prestige

Dass junge Menschen lieber eine Ausbildung in der Akut- als in der Langzeitpflege absolvieren, ist nicht neu. «Sogar jene Pflegefachleute, die ihre Ausbildung in der Langzeitpflege machten, wechselten danach in die Akutpflege. Das war schon vor vierzig Jahren so, als ich meine Ausbildung begann», sagt Lili Mühlherr, heute Studienleiterin am Institut für Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Grundsätzlich sei dies nachvollziehbar («junge Menschen lieben Abwechslung, und die ist in der Akutpflege eher gegeben»). Doch man müsse darauf hinwirken, dass diese Fachleute «Erfahrung im akuten Bereich sammeln mit dem Ziel, gut auf die Multimorbidität alter Menschen vorbereitet zu sein». Denn die Langzeitpflege braucht in den kommenden Jahren dringend Nachwuchs.

In welcher Art und wie stark die Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative den Fachkräftemangel verschärfen wird, ist zwar noch nicht klar absehbar. Aber, sagt Sabine

Hahn, Leiterin der Disziplin Pflege an der Berner Fachhochschule, «der Schweizer Bevölkerung sollte es ein grosses Anliegen sein, dass die Politik darauf hinarbeitet, eine hochstehende Alters- und Langzeitpflege zu garantieren. Dazu gehört, Bedingungen für attraktive Ausbildungsplätze zu schaffen. Fast alle von uns werden einmal auf Unterstützung oder auf Pflege im Alter angewiesen sein. Das vergessen wir leider viel zu oft.»

Die Langzeitpflege hat nämlich auch ein Imageproblem. «Altenpflege», sagt jedenfalls Hans-Peter Karrer, Direktor des Basler Zentrums Gesundheit, «hat in der Gesellschaft wenig Prestige. Akutpflege liegt näher bei der ärztlichen Tätigkeit und hat folglich einen weitaus höheren Status.» Dieses Bild gelte es zu korrigieren, sagt Monika Weder. Sie ist bei Cura-viva Schweiz Leiterin des Geschäftsbereichs Bildung. «Es gibt die veraltete Vorstellung, dass die Ausbildung im Alters- und Pflegeinstitutionen weniger umfassend oder weniger anspruchsvoll sei.»

Über das noch immer weit verbreitete Bild, dass für die Langzeitpflege «ein gutes Herz» als Qualifikation genüge, kann sich Sabine Hahn richtiggehend ärgern. Denn dieses Bild beeinflusse die Studienwahl junger Menschen: «Eine solche Haltung wirkt demotivierend für junge Menschen. Sie fühlen sich nicht ernst genommen. Ihnen muss aufgezeigt werden, wie vielfältig, verantwortungsvoll und spannend der Beruf ist.»

Allerdings weiss Sabine Hahn, dass die Attraktivität der beruflichen Tätigkeit allein nicht genügt, sondern dass die Rahmenbedingungen ebenso stimmen müssen: «Zuerst und vor allem benötigt man genügend und qualifiziertes Personal. Sonst ist der Ausbildungsplatz nicht verlockend. Lernende werden als volle Arbeitskräfte missbraucht.» Monika Weder von Curaviva weist zudem darauf hin, dass junge Leute, die eine Ausbildung in der Langzeitpflege machen, oft mit emotional belastenden Situationen konfrontiert sind: «Geeignete Jugendliche können im Rahmen der Lehre zwar sehr gut darauf vorbereitet werden. Da sind aber die Führungskräfte gefordert, Unterstützung und Angebote zu entwickeln und anzubieten.»

Hans-Peter Karrer kann sich vorstellen, «dass der Staat Ausbildungsprogramme fördert, die bewusst ältere Studierende ansprechen, etwa durch einen massiv erhöhten Ausbildungslohn, mindestens 3500 Franken im Monat. So könnten problemlos Leute rekrutiert werden, die einen beruflichen Umstieg ins Auge fassen.»

Wenn keine Massnahmen ergriffen würden, sagt Sabine Hahn, sei absehbar, dass sich die Qualität in der Pflege und insbesondere im Bereich Langzeitpflege verschlechtern wird. ●

Die Ansicht, dass für die Langzeitpflege «ein gutes Herz» genügt, ist weit verbreitet.

chen. Es gibt nämlich auch Grenzen bei Teilzeitmodellen. Eine Pflegeabteilung kann nicht ausschliesslich mit Teilzeit-Personal geführt werden. Auch weitere Überlegungen sind wichtig: Der grösste Pflegeaufwand ist oft zwischen fünf und neun Uhr morgens – um diese Zeit werden Menschen mit einer Demenzerkrankung aktiv und wollen aufstehen. Eine zweite Spitze kommt abends, wenn die Leute zu Bett gehen. Da stellt sich zum Beispiel für eine Mutter, die Teilzeit arbeiten will, die Frage: Welche Krippe nimmt auch in solchen Randzeiten Kinder auf? Wir wollen ja nicht, dass unsere Patientinnen oder Heimbewohner nachmittags um fünf Uhr ins Bett gehen müssen, weil die Pflegefachfrauen Feierabend machen müssen. Deshalb fordern wir vom Staat und auch von den Arbeitgebern genügend Kinderbetreuungsplätze. Für einen typischen Frauenberuf ist das essenziell!

Humbel: Ich kenne allerdings ein Heim, das bietet auch Kinderbetreuung an. Ein solches Angebot sollte zumindest für grosse Institutionen möglich sein. Sie müssen es allerdings auch wollen.

«Technologie kann menschliche Arbeit nie ersetzen, aber sie kann sie unterstützen.»

Gassmann: Das Angebot an Kinderkrippen ist heute grösser als noch vor wenigen Jahren. Nur sind sie nicht den Arbeitszeiten in den Heimen angepasst. Wir sind vom Berufsverband inzwischen so weit, dass wir 24-Stunden-Krippen fordern...

Tatsächlich beklagen sich Pflegefachleute, dass sie – anstatt sich dem Kerngeschäft, der empathischen Pflege, widmen zu können – immer mehr administrative Arbeiten erledigen müssen. Ist das tatsächlich nötig?

Gassmann: Die Administration hat sicher zugenommen, nicht nur im Gesundheitswesen. Selbstverständlich ist eine professionelle Do-

kumentation der Arbeit, sind Pflegeberichte und Leistungserfassungen wichtig. Ein Grund für die Zunahme der Dokumentation ist aber auch ein gewisser Vertrauensverlust, der sich eingeschlichen hat. Die Krankenversicherer wollen hieb- und stichfest belegt haben, dass eine Leistung den WZW-Kriterien entspricht und wirklich notwendig war. Sich diesbezüglich abzusichern, ist auch in den Institutionen der Langzeitpflege ein hohes Ziel. Doch das erträgliche Mass der Dokumentation ist langsam überschritten.

Wie soll man da Abhilfe schaffen?

Gassmann: Eine Frage ist, wer welche administrativen Arbeiten erledigt. Es gibt einfache Aufgaben, die durch Hilfspersonal erledigt werden können. Und es gibt anspruchsvolle Pflegeprozessdokumentationen, die jene machen müssen, die den Prozess leiten. Das sind die diplomierten Pflegefachpersonen. Aber wenn in Langzeitinstitutionen zu wenig diplomiertes Pflegepersonal arbeitet und die wenigen den ganzen Tag Dokumentationen aktualisieren müssen, führt dies zu Unzufriedenheit. Denn Pflegefachpersonen wollen pflegen. Auch aus diesem Grund müssen sich die Verantwortlichen der Institutionen überlegen, welche Personaldotierung und welchen Personalmix es für zufriedene Mitarbeitende braucht.

Aber heute ermöglichen doch die modernen elektronischen Kommunikationsmittel, gerade diesen betrieblichen und administrativen Aufwand sehr gering zu halten?

Gassmann: Die werden in der Langzeitpflege auch eingesetzt. Aber es ist auch so, dass diese moderne Technologie in vielen Institutionen nicht optimal genutzt wird – oder noch gar nicht angekommen ist. Die Institutionen müssen sich die Frage stellen: Haben wir für die Bewältigung des betrieblich-administrativen Aufwands das beste System – auch technologisch?

Humbel: Moderne Technologie kann menschliche Arbeit nie ersetzen. Aber sie kann menschliche Arbeit sehr unterstützen. Die elektronischen Uhren, die alles messen, können doch wunderbare Helfer sein. Es dünkt mich schon, die Institutionen müssten informiert sein, was es alles gibt und wie sie es sinnvoll einsetzen können – zur Entlastung und Unterstützung.

Also gibt es zur Behebung des Pflegenotstands durchaus das Mittel der Rationalisierung – eine in der Wirtschaft übliche Massnahme bei Notständen?

Humbel: Der Einsatz moderner Technologie ist mehr als Rationalisierung. Er ist auch Qualitätssicherung.



Pflegepersonalvertreterin Barbara Gassmann:
«Ein gewisser Vertrauensverlust hat sich eingeschlichen.»

>>

Gassmann: Moderne Technologie ermöglicht etwa, dass sich Menschen mit einer demenziellen Erkrankung, die das Verlangen haben wegzulaufen, in einem bestimmten Gebiet frei bewegen können. Man muss berücksichtigen, dass menschliche Aspekte wie persönliche Kontakte und individuelle Beratungen oder auch die Einschätzung von Krankheits- und Lebenssituationen nicht durch moderne Technologie zu ersetzen sind. Und die Bewertung eines Gesundheitszustandes kann man auch nicht einfach den Computern überlassen. Neben dem Messen von Vitalzeichen deuten andere Phänomene beispielsweise auf eine Komplikation hin – das erfassen die Messgeräte nicht. Richtige Folgerungen aus gesammelten Daten zu ziehen, ist

anspruchsvoll. Diplomierte Pflegefachpersonen haben das Wissen und die Kompetenz dazu. Die Institutionen sind gut beraten, sich genau zu überlegen, was sie an Technologie anschaffen: Ist es das Richtige? Bringt es das, was sie erwarten? Sonst geben sie viel Geld aus für zu geringen Nutzen. Geld, das schliesslich für Pflegepersonal fehlt.

Noch einmal: Es gehört zu den Aufgaben des Staates, für die Gesundheit der Menschen zu sorgen. Frau Humbel, als Politikerin könnten Sie doch etwas mehr darauf drängen, den Notstand zumindest zu entschärfen. Wenn man etwa liest, dass der Notstand in der Pflege im Volkswirtschaftsdepartement Schneider-Ammann kein Thema ist...

Humbel: ...dass der Pflegenotstand in der nationalen Politik kein Thema ist, stimmt nicht. Es gibt aus dem Parlament verschiedene Vorstösse, die zeigen, dass es Politiker gibt, die das Problem erkannt haben. Aber das Gesundheitswesen ist immer eine Verbundsaufgabe. Grundsätzlich ist es Sache der Kantone. Auf Bundesebene löst man nur Fragen im Zusammenhang mit der Krankenversicherung. Zwar wird versucht, über die Krankenkassen Gesundheitspolitik zu machen. Aber das Krankenversicherungsgesetz regelt die Versicherungen und ist kein gesundheitspolitisches Instrument.

Die föderalistische Organisation des Gesundheitswesens ist also nicht gerade förderlich, wenn es darum geht, drängende Probleme im Gesundheitswesen anzugehen – den Pflegenotstand etwa.

Humbel: Die nationale Politik hat mit einem entsprechenden Verfassungsartikel den Versuch gemacht, dem Bund mehr Kompetenzen zu geben. Das wurde von den Kantonen und von einer Bevölkerungsmehrheit abgelehnt. Wir bejammern in der Schweiz immer wieder den Föderalismus. Aber wenn man ihm entgegenwirken will, halten wir mit aller Kraft dagegen. Natürlich ist der Föderalismus im Gesundheitswesen zunehmend ein Problem. Mit dem Krankenversicherungsgesetz versuchen wir, bei der Spitalfinanzierung oder bei der Pflegefinanzierung Grenzen abzubauen. In der Praxis allerdings erweist sich das als fast undurchführbar. Nur ein Beispiel: Wo ist der Steuerort, wenn jemand in ein Pflegeheim kommt – an seinem bisherigen Wohnort oder am Ort, wo das Heim steht? Nur schon diese Frage ist nicht einheitlich und befriedigend lösbar.

In den Institutionen wird oft geklagt, die Fallpauschalen hätten dazu geführt, dass Leute, die eigentlich noch ins Spital gehören, in die Pflegeheime abgeschoben werden. Für «blutige Entlassungen» aber fehle in den Heimen das entsprechende Pflegepersonal. Ist dies nur eine Ausrede – oder hat sich die Situation tatsächlich verschärft?

Gassmann: Die Einführung der Fallpauschalen in den Spitälern hat in Heimen und bei der Spitex Probleme verschärft, indem vermehrt kränkere Menschen zu pflegen sind. Das erfordert erweiterte Kompetenzen beim Personal.

Humbel: In diesem Zusammenhang muss darauf hingewiesen werden, dass das Parlament für die Übergangspflege eine gleiche Finanzierung gefordert hat wie für stationäre Spitalaufenthalte, das heisst eine Vollkostenfinanzierung von Kantonen

>>

Der Masterplan Bildung Pflegeberufe

Mehr Ausbildungsabschlüsse in Pflegeberufen: Dies ist eine entscheidende Voraussetzung dafür, dass die Gesundheitsversorgung in der Schweiz in Zukunft funktioniert. Damit der steigende Personalbedarf in der Pflege aus dem Inland gedeckt werden kann, braucht es in der Schweiz deutlich mehr Ausbildungsplätze und attraktive, arbeitsmarktorientierte Berufsprofile. Hier setzt der Masterplan Bildung Pflegeberufe an, der zwischen 2010 und 2015 verbundpartnerschaftlich die notwendigen Massnahmen koordiniert und umsetzt.

Der nationale Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe stellt fest, dass sich in der Schweiz zwischen dem prognostizierten Personalbedarf zur Gesundheitsversorgung und den aktuell zu erwartenden Bildungsabschlüssen im Pflegebereich beträchtliche Lücken auftun. Um diese Lücken zu schliessen und die Abhängigkeit von Gesundheitsfachleuten aus dem Ausland zu entschärfen, brauche es ein koordiniertes Vorgehen zwischen den Verbundpartnern, hält der Bericht fest. Der Bund (Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI und Bundesamt für Gesundheit BAG), die Kantone (Erziehungsdirektorenkonferenz EDK und Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK) und die Organisation der Arbeitswelt Gesundheit OdASanté haben darum den Masterplan Bildung Pflegeberufe ins Leben gerufen, der bis 2015 die notwendigen Massnahmen bei den Pflegeausbildungen umsetzt. Ziel des Masterplans Bildung Pflegeberufe ist es,

- 2010 bis 2015 verbundpartnerschaftlich und unter Respektierung der Zuständigkeiten die Zahl der Abschlüsse zu erhöhen
- die dazu notwendigen Arbeiten in den drei Schwerpunkten «Bereitstellen einer bedarfsgerechten Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen», «Umsetzen der Bildungssystematik» und «Massnahmen in Bezug auf ausländische Fachkräfte» umzusetzen
- die verschiedenen Projekte in den drei Schwerpunkten zu koordinieren und Transparenz und klare Kommunikationswege sicherzustellen
- den Projektfortschritt zu messen und der übergeordneten politischen Behörde im Rahmen von Spitzentreffen periodisch Bericht zu erstatten.



Gesundheitswesen im Dienste des Patienten

Die Chancen des Wandels nutzen. Leistungen effizienter und kostengünstiger beziehen, sich auf die Patientensicherheit fokussieren, Risiken und Kosten minimieren, Neuheiten aufnehmen und in das Leistungsangebot integrieren – das sind Wege, den Wandel im Gesundheitswesen positiv zu unterstützen.

Die schnell wachsende Unternehmensgruppe mit pharmazeutischem Background und Stützpunkten in der deutschsprachigen Schweiz nutzt die lokale Verankerung zu privaten Kunden und Organisationen wie Alters- und Pflegeheimen, Spitex und sozialen Institutionen.

Für den weiteren Aufbau dieses Beratungs- und Vertriebskanals für die Grossregion Nordwestschweiz/ Mittelland/Zentralschweiz suchen wir Sie als

Persönlichkeit im Vertriebsaussendienst

Sie nutzen das Potenzial der etablierten Infrastruktur und Dienstleistungen, die eingespielten Geschäftsprozesse sowie das Vollsortiment als Ausgangsbasis.

In Eigenregie beschaffen Sie sich Marktinformationen, erfassen diese in der Datenbank, knüpfen Erstkontakte und vertiefen diese mit gut vorbereiteten Beratungs- und Akquisitionsgesprächen. Die Integration neuer Kunden in die Logistik- und Verrechnungsprozesse ist der nächste Schritt. Je besser Sie die Kunden kennen, desto einfacher ist es für Sie, Produkte und Dienstleistungen zu präsentieren und als Gesamtpaket zu verkaufen. Damit unterstützen Sie die Kunden, die Patientenbetreuung optimal zu gestalten. Im Austausch mit internen, vorgesetzten und externen Stellen holen Sie sich zusätzliche Informationen, die immer wieder nötig sind, um die umfassenden Leistungen und den Direktvertrieb als wachsendes Segment zu verankern. Die Vielfalt der Tätigkeiten und der Gestaltungsfreiraum zum Wohle des Patienten werden Sie begeistern.

Ihre Berufswelt ist das Gesundheitswesen oder der Pflegefachbereich. Sie verfügen über mehrjährige Erfahrung im Umgang mit anspruchsvollen Kunden in Alters-/Pflegeheimen sowie SPITEX-Organisationen. Ihr menschliches Engagement und Ihr betriebswirtschaftliches Flair sind Ihre Markenzeichen.

Weitere Talente: Kontakte schaffen, auf Menschen eingehen und sie überzeugen, neue Wege wagen, dranbleiben und durchhalten. Sie können sich in ein Team einbringen und zugleich eigenständig zielorientiert vorgehen. Ihr Beratungserfolg zeigt sich im Verkaufsabschluss.

Wenn die Puzzlesteine Ihrer beruflichen Stationen zur beschriebenen Start-up Aufgabe passen, freuen wir uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen an info@lutz-personal.ch oder Ihren Anruf für einen ersten telefonischen Informationsaustausch. Rolf Lutz Personalmanagement, Rudolfstrasse 19, 8401 Winterthur, Tel: 052 212 35 00.

Rolf Lutz

Personalmanagement

Kaderselektion, Outplacement
Assessment, Karriereberatung

Schulthess-Wet-Clean – Die erste Wahl für alle Textilien



Schulthess Wet-Clean reinigt äusserst schonend mit Wasser und umweltfreundlichen Flüssigwaschmitteln:

- Uniformen
- Bettwaren
- Bekleidung
- Schutzbekleidung
- Sitzkissen
- Mikrofaserlappen

Ökologisch und intelligent,
mit USB-Schnittstelle



Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gerne!

Schulthess Maschinen AG
CH-8633 Wolfhausen, info@schulthess.ch
Tel. 0844 880 880, www.schulthess.ch



SCHULTHESS
Wäschepflege mit Kompetenz

und Krankenkassen. Leider wurde die Übergangspflege nicht so umgesetzt. Wenn ein öffentliches Interesse besteht, ist die Finanzierung auch eine öffentliche Aufgabe. Die Gesundheitsversorgung gehört zum Service public.

Welche Entwicklungen sind in nächster Zeit besonders wichtig, damit sich die prekäre Personalsituation entspannt?

Humbel: Wenn die Zusammenarbeit von Bund, Kantonen und Gemeinden mit den Verbänden gelingt, müsste es möglich sein, eine bessere Situation für die Pflegenden zu schaffen. Die Ausbildungszahlen steigen auf jeder Stufe. Es sollte zum Standard gehören, in die Ausbildung zu investieren, Umsteigerkurse zu finanzieren und Umsteigern und Wiedereinsteigerinnen einen anständigen Lohn zu bezahlen. Die Institutionen sollten die Bedingungen dafür schaffen, dass sie die Pflegefachleute wenn möglich nicht ganz verlieren. Die meisten Frauen möchten ja mit einem Bein im Beruf bleiben, auch wenn sie Kinder haben und Familienarbeit leisten. Damit die Kinder gut betreut sind, während die Mütter arbeiten, braucht es halt auch zuverlässige Strukturen.

Gassmann: Nebst dem, was Frau Humbel sagt und mit dem ich absolut einverstanden bin, wäre es wichtig, dass das Finanzierungssystem vereinfacht wird. Damit die Menschen wirklich dort gepflegt werden können, wo es gerade notwendig ist – im Akutspital, auf einer Palliativstation, in einer Rehaklinik, in einem Pflegeheim oder zu Hause. Das wäre natürlich eine grössere Reform, würde aber auch die Anreize verändern.

Humbel: Da bin ich gleicher Meinung. Die unterschiedlichen Finanzierungsquellen, so wie sie heute bestehen, schaffen falsche Anreize und sind nicht immer im Interesse einer optimalen Behandlung.

Wie preisen Sie einem jungen Menschen die Arbeit in einem Pflegeheim als attraktiv an?

Gassmann: Pflegefachmann oder Pflegefachfrau ist ein Beruf ganz nahe am Leben. Wenn man in ein gutes Team eingebunden ist, gute Vorgesetzte hat, wenn man gefördert wird und Weiterbildungsangebote wahrnehmen kann, ist die Pflege ein Gebiet, in dem man sich auf vielfältige Weise verwirklichen kann.

«Tag der Pflege» an der Ifas

Ruth Humbel und Barbara Gasser referieren im Rahmen der Ifas, der Fachmesse für den Gesundheitsmarkt, am Freitag, 24. Oktober, über die Zukunft der Pflege. Ruth Humbel, CVP-Nationalrätin und Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, eröffnet die Veranstaltung am «Tag der Pflege» mit Thesen über eine bevölkerungsnahe Gesundheitsversorgung und die ambulante Pflege. Barbara Gassmann, Vize-Präsidentin des SBK, präsentiert ihre Überlegungen zur evidenzbasierten und kollaborativen Pflege vor dem Hintergrund neuer Technologien. Die Ifas findet vom 21. bis 24. Oktober in der Messe Zürich statt (www.ifas-messe.ch).

«Vorstösse im Parlament zeigen, dass es Politiker gibt, die das Problem erkannt haben.»

Humbel: Es ist gar nicht nötig, den jungen Leuten die Pflege schmackhaft zu machen. Es gibt so viele junge Menschen, die in die Pflege gehen wollen. Wir müssen aber Ausbildungsplätze schaffen.

Gassmann: Klar, es gibt viele junge Leute, die eine Ausbildung in der Pflege machen wollen, vor allem auf der Sekundarstufe II. Wir benötigen aber auch diplomiertes Personal auf der Stufe HF und FH sowie spezialisierte Pflegefachpersonen. Diese Berufe müssen an Attraktivität gewinnen. Die Frage ist aber auch: Wie viele dieser ausgebildeten Fachkräfte bleiben in der Pflege? Es ist eine Tatsache: Werden die Pflegenden überfordert, gehen sie wieder.

Die Verweildauer in der Pflege ist tatsächlich signifikant kürzer als in anderen Berufen. Warum denn, wenn die Pflege doch eigentlich attraktiv ist?

Gassmann: Wir müssen vor allem dafür sorgen, dass die Leute kompetenzgerecht eingesetzt werden, dass sie gefordert, aber nicht überfordert sind. Die Arbeitsumgebungsqualität spielt eine wichtige Rolle. Es braucht auch Karrieremodelle, also eine professionelle Personal- und Fachentwicklung. Es braucht Weiterbildung, die Perspektiven eröffnet. Es braucht im Betrieb Beratung und Begleitung für die zum Teil schwierigen und belastenden Situationen, die man in der Pflege antrifft.

Humbel: Wer soll das anbieten? Da müssen doch auch die Institutionen dafür sorgen. Die Verbände sind gefordert, Modelle zu entwickeln und Vorschläge zu machen. Institutionen, die in diese Richtung arbeiten, haben im Markt bessere Möglichkeiten. Auch in dieser Beziehung war man in den letzten Jahren zu träge.

Und welche Herausforderungen in der Langzeitpflege kommen auf uns zu, die wir heute vielleicht noch gar nicht klar sehen?

Gassmann: Aufgrund der demografischen Entwicklung und der Zunahme der chronisch und mehrfach erkrankten Menschen bekommt die Unterstützung der Freiwilligenarbeit zuhause eine riesige Bedeutung. Das Familiensystem hat sich verändert. Dieser Realität müssen wir uns stellen und die freiwillige Arbeit, die durch ein Netzwerk gut befreundeter Menschen und Nachbarn geleistet wird, fachlich unterstützen. Wir müssen Wege finden, wie die anfallende Pflege- und Betreuungsarbeit gesamtgesellschaftlich getragen und finanziert werden kann.

Humbel: Es braucht neue, altersgerechte Wohnformen, Zentren mit Spitexstützpunkten und Arztpraxen für Menschen, die noch nicht stark pflegebedürftig sind und selbstständig wohnen können – ganz nach dem Leitgedanken «ambulant vor stationär».

Gassmann: Hilfreich, wirksam und nachhaltig wären ausserdem Investitionen in die Bildung aller Menschen über Zusammenhänge des Körpers, über gesunde Lebensweise und Verhalten im Krankheitsfall – sogenannte «Health literacy». Dass dies Ressourcen schont, dafür gibt es mittlerweile genügend wissenschaftliche Beweise. Die Gesundheitsförderung wird heute vernachlässigt. ●