

Dokumentation zur Medienkonferenz
Der Tag der Pflege
International Nurses Day

Datum 12. Mai 2011
Zeit 10:00 Uhr bis 11:00 Uhr
Ort Bern, Hotel Kreuz

Inhalt:

- Kontaktadressen
- Zusammenfassende Medienmitteilung
- Redebeiträge

Kontaktadressen

Geri Müller

Co-Präsident der Sektionen Aargau und Solothurn des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und -männer (SBK Sektion Aargau, Solothurn), Nationalrat

Tel. 076 347 77 26

Regina Soder

Präsidentin der Sektionen Zürich, Glarus und Schaffhausen des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und -männer (SBK Zürich, Glarus, Schaffhausen)

Tel. 076 526 09 76

Dr. Barbara Dätwyler

Präsidentin der Sektion Bern des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und -männer (SBK Bern)

Tel. 079 256 26 15

Sabine Weber, Leiterin Sozialpartnerpolitik der Sektion Bern des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und -männer (SBK Bern)

Tel. 076 482 05 29



Bern, 12. Mai 2011

Zusammenfassende Medienmitteilung

Mehrere Sektionen des Schweizerischen Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) lancieren Petition zum Tag der Pflegenden:

Politik in der Pflicht! Pflegepersonal fordert ein Ja zur Pflegequalität

Bessere Rahmenbedingungen für die Pflege: Dies fordern mehrere Kantonal-Sektionen des Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) heute an einer Kundgebung auf dem Waisenhausplatz in Bern. Im Zentrum steht die Förderung der Aus- und Weiterbildung, verbindliche Qualitätskriterien für die Pflege und bessere Arbeitsbedingungen. Eine Petition soll den Anliegen zum Durchbruch verhelfen.

Das diplomierte Pflegepersonal steht unter Druck und ist in grosser Sorge angesichts der Trends und Entwicklungen im Gesundheitswesen. Die Gesellschaft wird älter, die Zahl chronisch kranker Menschen nimmt zu. Die Verbesserung und der Ausbau des Pflege- und Betreuungsangebotes ist Pflicht. Deshalb nutzen Pflegenden den heutigen „Tag der Pflege“, um mit einer öffentlichen Kundgebung auf ihre Anliegen aufmerksam zu machen. Auf dem Waisenhausplatz demonstrieren Vertreterinnen und Vertreter aus verschiedenen Kantonen für ihre Anliegen. Gesammelt werden Unterschriften für eine neue Petition mit dem Titel „Ja zur Pflegequalität!“. Die Petition nennt drei Gründe für die Verschlechterung der Rahmenbedingungen für das Pflegepersonal: Der Spardruck im Gesundheitswesen, zunehmender Stress am Arbeitsplatz und der Verlust der Attraktivität des Berufes. Und sie fordert die Behörden auf, in drei Bereichen besonders aktiv zu werden: Bei der Förderung der Aus- und Weiterbildung, zur Schaffung verbindlicher Qualitätskriterien für die Pflege sowie für die Realisierung besserer Arbeitsbedingungen.

„Es wird in den nächsten Jahren im Gesundheitswesen der Schweiz 5000 Pflegenden zu wenig haben“, moniert Nationalrat Geri Müller, Co-Präsident der Sektion Aargau Solothurn des SBK. Viele seien interessiert, in diesen Beruf einzusteigen. Doch sie fänden keinen Lehrplatz. Den Institutionen fehle das Geld. Damit sei aber der Nachwuchs nicht garantiert, resümiert Müller. Probleme haben aber auch ausgebildete Personen. „Insbesondere freiberuflich tätige Pflegefachpersonen sind krass benachteiligt. Sie werden von den Krankenkassen und den Kantonen schikaniert und müssen einen riesigen administrativen Mehraufwand bewältigen. Der SBK muss neuerdings die Abgeltungsbedingungen mit 26 Kantonen, mit Gemeinden und Gemeindeverbänden einzeln aushandeln. Der Berufsverband prüft nun in einzelnen Kantonen rechtliche Schritte gegen die aktive Behinderung der pflegerischen Berufsausübung.“

Barbara Dätwyler, Präsidentin des SBK Bern, beklagt die Lohnsituation in ihrem Kanton. „Die Lage ist vor allem bei den individuellen Lohnerhöhungen völlig ungenügend. Seit Jahren stagniert die Entwicklung.“ Gefordert werden Minimalgarantien für den individuellen permanenten Lohnanstieg. Das Berner Gesundheitspersonal beklagt zudem seit Jahren eine Einreihung in zu tiefen Gehaltsklassen. Dabei hatte eine neutrale analytische Arbeitsplatzbewertung bereits 1991 eine höhere Einreihung als gerechtfertigt angesehen und vorgeschlagen.

Regina Soder, Präsidentin SBK Zürich/Glarus/Schaffhausen beklagt die zahlreichen Ausstiege aus dem Beruf und benennt die Gründe: „Oft genannt werden die Arbeitsbedingungen: Der zunehmende Druck und Stress im Arbeitsalltag belastet die Pflegenden enorm. Immer mehr Arbeit wird auf immer weniger Köpfe verteilt. Das Zwischenmenschliche bleibt dabei oft auf der Strecke. Die hohe Verantwortung, die Pflegende für die Sicherheit und das Wohl der Patienten tragen, wird zur psychischen Belastung, wenn aufgrund von zu wenig Personal keine umfassende Pflege gewährleistet werden kann. Die oft schwierige Vereinbarkeit von Beruf und Familie/ Freizeit ist ein weiterer Grund für den Berufsausstieg. Schichtarbeit und zu wenig niedrigprozentige Teilzeitstellen sind hierfür mit verantwortlich.“

Der internationale Tag der Pflegenden geht auf den Geburtstag von Florence Nightingale zurück (geb. 12. Mai 1820). Sie gilt als Begründerin der modernen Krankenpflege.

**Versorgungslücken schliessen: gleiche Pflege für alle
– Wir sichern die Pflegequalität –
Rahmenbedingungen müssen verbessert werden!**

Beitrag von Dr. Barbara Dätwyler, Präsidentin SBK Bern

Der Tag der Pflegenden geht zurück auf Florence Nightingale. Sie wurde 1820 geboren und gilt als eine Begründerin der modernen Krankenpflege. Das heisst: der Krankenpflege als Beruf.

Ich erlaube mir als Sozialhistorikerin einige für die heutige Zeit wichtige Hinweise auf ihr Wirken. Es ist bis heute von Bedeutung.

Sie war eine Tochter aus wohlhabendem Hause. Ihre Eltern lehnten ihre Berufung zur Krankenpflege immer ab. Sie aber hielt an ihrem Weg fest. 32jährig übernahm sie die Leitung eines kleinen Pflegeheims.

Im Krimkrieg arbeitete sie mit einer Gruppe von Krankenschwestern in einem Militärkrankenhaus in einem Stadtteil im Norden von Istanbul (Usküdar). Da sie nachts mit einer Lampe in der Hand auf die Station kam, wurde sie „Lady with the Lamp“ genannt und ging mit dieser Bezeichnung in die Geschichte ein.

Florence Nightingale war keine Mutter Theresa. Ihre Leistung liegt in der klugen Organisation des Gesundheitswesens. Sie gilt als Pionierin des Systems der modernen Krankenpflege.

Florence Nightingale erhielt zahlreiche Auszeichnungen. Seit 1912 verleiht das IKRK die nach ihr benannte Florence-Nightingale-Medaille. Diese Auszeichnung wurde bisher rund 10 mal vergeben. Ich erwähne nur zwei der so Geehrten wegen ihres Bezuges zur Schweiz bzw. zu Bern: Beide würden viel ausführlichere Würdigungen verdienen.

Die eine, die Politische: Antonie Stemmler, eigentlich Deutsche, wurde 1892 in Hilterfingen geboren und starb 1976 in der damaligen DDR. Sie war vor allem Journalistin, politische Kämpferin, zuerst gegen die Nazis, später für die SED.

Die andere, die Pflegefachfrau: Elsbeth Kasser, wurde 1910 als Pfarrerstochter in Niederscherli geboren. Sie starb vor 9 Jahren in Steffisburg.

Unterschiedlichste Lebensansätze, und doch könnten sich die beiden Frauen begegnet sein, in ihren Einsätzen als Pflegenden: Entweder im Spanischen Bürgerkrieg, wo wir beide auf Seiten der Internationalen Brigaden finden, oder später im berüchtigten französischen Internierungslager Gurs.

Zurück zu Florence Nightingale: Wenn sie heute leben würde: Sie würde sich bestimmt mit der Organisation der Pflege und des Gesundheitswesens kritisch auseinandersetzen.

Damals wie heute geht es in der Pflege um Menschen in Not. Um Patienten mit Bedürfnissen. Die Qualität der Pflege muss ständig neu gesichert werden. Heute stehen wir vor einer besonders schwierigen Herausforderung. Der zunehmende Kostendruck verpflichtet Behörden, unangenehme

Entscheide zu fällen. Das sehen die Pflegenden ein. Was sie nicht einsehen könnten: wenn der Kostendruck auf Kosten der Patienten-Pflege geht, wenn die Qualität der Pflege leidet und das Image des Berufes Schaden nimmt.

Zur Qualität der Pflege gehören die Arbeitsbedingungen der Pflegenden. Zu den Arbeitsbedingungen gehört der Lohn. Das Pflegepersonal ist seit Jahren in zu tiefen Gehaltsklassen eingereiht. Wir fordern deshalb die Überprüfung der Einreihung des Pflegepersonals.

Im Kanton Bern hinken die Löhne von Pflegenden, Oberärztinnen und Oberärzten, von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten im interkantonalen Vergleich hinterher. Im Kanton Bern müssen diese Gehälter angeglichen werden!

Löhne sind ein Faktor für die Arbeitszufriedenheit und Attraktivität des Berufes. Im Kanton Bern ist die Gehaltsklasseneinreihung im Rückstand, und der Gehaltsaufstieg ist nicht gesichert.

Auf den 1. Januar 1997 trat im Kanton Bern mit der Besoldungsrevision (BEREBE) eine neue Lohnordnung in Kraft. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sind in der Lohnklasse 15 eingeteilt.

Eine vorgängig durchgeführte wissenschaftliche Arbeitsplatzanalyse hatte die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner klar um zwei Stufen höher, nämlich in Klasse 17 anstatt Klasse 15 eingestuft. Der Regierungsrat korrigierte diese Empfehlung jedoch wieder nach unten.

Beim vielfach beklagten und zurecht befürchteten Mangel an Pflegepersonal kann sich der Kanton Bern diese Situation auf Dauer nicht leisten. Sie führt zur Abwanderung in Kantone mit höherem Lohnniveau wie Zürich, Freiburg oder Solothurn.

Der Pflegeberuf wie der Ärzteberuf gelten nach wie vor als Traumberufe. Keine Gesellschaft kann es sich leisten, dieses Image zu beschädigen. Dies hätte verheerende Auswirkung auf die Patientinnen und Patienten, auf uns Alle.

Wir fordern deshalb eine Änderung der Gehaltsklasseneinreihung des Pflegepersonals.

Der Lohnbeschluss des Regierungsrates muss explizit auch den subventionierten Bereich einschliessen. Für dessen Umsetzung müssen Beiträge vom Kanton via Pflegefinanzierung (Leistungsvereinbarungen) und Baserate an die Institutionen fliessen.

Um diese Anliegen zu dokumentieren, veranstalten wir heute auf dem Waisenhausplatz einen Anlass. Er beginnt um 12:00 Uhr und dauert bis 14:00 Uhr.

Das Pflegepersonal demonstriert für die Schliessung von Versorgungslücken und das Anliegen „Gleiche Pflege für alle“. Die drohende Zweiklassenbehandlung muss abgewendet werden. Zu diesem Zweck werden auch Unterschriften für eine Petition gesammelt, die Ihnen nachher Regina Soder im Detail erläutern wird. Wir haben ausserdem ein offenes Mikrofon eingerichtet, um Pflegenden die Möglichkeit zu geben, über ihre Erfahrungen zu berichten. Zudem wird Barbara Gassmann referieren. Sie ist Vizepräsidentin des SBK Schweiz, unsere Dachorganisation

--

Florence Nightingale: Sie war eine Kämpferin. Als sie erkannte was zu tun war, hat sie es einfach getan. Ob es anderen gefiel oder nicht.

Für die Berufsorganisation der Krankenpflege gilt das gleiche. Wir haben im Kontakt mit unseren Mitgliedern gehört und vernommen, wo der Schuh drückt. Und deshalb treten wir hier dafür ein, dass die Qualität der Pflege aufrecht erhalten bleibt.

Was soll ein Markt, wo es kaum eine Wahl gibt?

Beitrag Geri Müller, Co-Präsident SBK Aargau/Solothurn, Nationalrat

Die meisten von uns kennen die Situation aus eigener Erfahrung oder aus der Perspektive eines Begleiters, eines Nächsten: Plötzlich wird man krank oder verletzt sich so schwer, dass man in Spitalpflege gehen muss. Meist bleibt keine Zeit, sich Gedanken zu machen, in welches Spital man geht. Man nimmt das nächste oder wird gar einfach dahin gebracht. Und in aller Regel geht das gut.

Die Versorgung in der Schweiz geniesst gemäss einer jüngsten Umfrage ein hohes Vertrauen. Das Gerede um Kostenexplosion im Gesundheitswesen treibt jedoch immer noch sonderliche Blüten. Noch immer glaubt eine Mehrheit der VolksvertreterInnen an den Markt, der die Preise stoppen soll. Das ist dem „Markt“ bis heute noch nicht gelungen, weil eben sorgfältige Behandlung und Pflege ihren Preis hat und den ist man auch bereit zu bezahlen. Im Wettbewerb um die Gunst der PatientInnen ist eigentlich nur im Hotelleriebereich etwas zu gewinnen, nämlich dort, wo man einfache Vergleiche machen kann. Wer kann aber wirklich die Behandlung oder Pflege beurteilen?

Vor allem dann, wenn man zustandsbedingt nicht bei vollen Kräften ist? Es wird eine Minderheit sein und dies auch in Zukunft. Wichtig ist jedoch, dass Erkenntnisse für bessere Prozesse ständig ausgetauscht werden, damit jeder in der Schweiz, aber auch im Ausland von den Verbesserungen profitieren kann. So ist auch der Slogan des International Council of Nurses (ICN) zu verstehen: „Versorgungslücken schliessen – gleiche Pflege für alle“.

Mittlerweile ist aber die Qualität der Behandlung und Pflege – und ich werde mich im Folgenden nun auf den Pflegebereich konzentrieren, immer mehr in Frage gestellt.

Ausbildung, Lehrstellen, fehlende Mittel

Die Ausbildung der Pflegenden ist endlich schweizweit reguliert und gut unterwegs. Es gibt seit neuestem sogar Verbände von Pflegefachschulen, die die Curriculae gemeinsam erarbeiten und die Erfahrungen austauschen. Für junge Menschen ist mit dem Attest und dem EFZ ein Zutritt zur Pflege geschaffen worden, der sich einer grossen Beliebtheit erfreut, in einigen Kantonen erreicht er sogar den vierten Platz im Berufswunsch. Höchste Zeit, kann man da nur sagen, wenn man bedenkt, dass gemäss dem EVD-Bericht „Pflege Bildung“ von 2010 bis 2020 jährlich 5000 Pflegenden zu wenig ausgebildet werden. Doch nicht alle Lernwilligen finden einen Ausbildungsplatz. Dazu fehlt den Institutionen heute das Geld!

Das führt dazu, dass der Nachwuchs nicht garantiert ist, und damit auch nicht mehr überall genügend Ausgebildete eingesetzt werden können.

Der Druck auf die Pflegenden steigt, die Fluktuation steigt, der Beruf erhält ein schlechtes Image.

Hier kann's der Markt offenbar nicht richten...

Die KVG Revision wirkt auf den Umbau der Pflegeheime: Das hat Folgen!

Das KVG verlangt von den Institutionen professionelle Pflege. Daher haben nun praktisch alle ihren Personalschlüssel umgestellt. Leider nicht immer im Sinne des SBK. Insbesondere in früher

„abenteuerlich“ organisierten Pflegeheimen führten die Umstellungen zu Reibereien und dadurch zu Abgängen.

Auch hier reguliert der Markt nicht.

Demographische Entwicklung

Die Menschen werden immer älter, und gleichzeitig nehmen chronische Erkrankungen zu. Dadurch erhöhen sich die Komplexität und der Bedarf an pflegerischen und medizinischen Leistungen. Damit in der Schweiz auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, bezahlbare und solidarische Gesundheitsversorgung gewährleistet werden kann, sind innovative Lösungen und Modelle gefragt. Bei der Bewältigung dieser Aufgabe nehmen die Pflegefachpersonen, die grösste Berufsgruppe im Gesundheitswesen, eine zentrale Rolle ein. Um diesen Anspruch erfüllen zu können, ist eine Aufwertung des Pflegeberufs dringend notwendig und braucht es gute Rahmenbedingungen der pflegerischen Arbeit in den Spitälern, den Pflegeheimen, der Spitex und der freiberuflichen Tätigkeit.

Die bereits eingeführte neue Pflegefinanzierung wirkt sich für die ambulanten Pflegeleistungen äusserst negativ aus. Insbesondere freiberuflich tätige Pflegefachpersonen sind krass benachteiligt, werden von den Krankenkassen und den Kantonen schikaniert und müssen einen riesigen administrativen Mehraufwand bewältigen. Der SBK muss neuerdings die Abgeltungsbedingungen mit 26 Kantonen, mit Gemeinden und Gemeindeverbänden einzeln aushandeln. Der Berufsverband prüft nun in einzelnen Kantonen rechtliche Schritte gegen die aktive Behinderung der pflegerischen Berufsausübung.

Hier gibt es keinen Markt, ausser bei den ausserordentlich gut Verdienenden. Schon heute stellt sich für viele die Frage, wie sie die unselbständige Zeit verbringen werden. Die Gemeinden werden in Pflicht genommen, für sie wird dies wiederum zu einer grossen Belastung werden.

Pflegefinanzierung Diagnose Related Groups (DRG)

Mit der flächendeckenden Einführung der Fallpauschalen DRG im kommenden Jahr wird der Kostendruck auf die einzelnen Spitäler beträchtlich steigen. Um die befürchteten negativen Auswirkungen auf die Versorgungsqualität der Patientinnen und Patienten zu verhindern, engagiert sich der SBK zusammen mit weiteren Personalverbänden und dem Spitalverband H+ in der «Allianz DRG». In einer Petition und in einem Brief an Bundesrat Didier Burkhalter verlangen die Partner flankierende Massnahmen zum Schutz der Arbeitsbedingungen, zur Gewährleistung der beruflichen Aus- und Weiterbildung sowie eine ausreichende Personaldotation.

Der Markt wird gar nichts regeln, er wird Notstandsgesetzgebungen evozieren

Die Ausführungen sollen bewusst machen, dass das Gesundheitssystem vor allem eins braucht: Rechtssicherheit und Flexibilität, um auf die jeweils anstehenden Probleme adäquat reagieren zu können. Die Pflegenden wollen mittels ihrem starken Verband beim Bund, aber eben v.a. auch in den Kantonen mitarbeiten. Das braucht Verhandlungen auf gleicher Augenhöhe und Mitsprache in allen Fragen. Wir sind dafür bereit. Wir fordern daher, dass die Institutionen und die Kantonsregierungen uns an den Tisch holen. Und ich bin überzeugt, dass sie das tun werden, denn es wird uns noch lange geben...

Es droht grosser Mangel an gut ausgebildetem und motiviertem Pflegepersonal - Rahmenbedingungen müssen zwingend verbessert werden!

Beitrag von Regina Soder, Präsidentin SBK Zürich/Glarus/Schaffhausen

Aktuelle Situation im Gesundheitswesen:

Seit einigen Jahren bahnt sich in der Pflege ein akuter Fachkräftemangel an. In vielen Betrieben ist es heute schon schwierig, die offenen Stellen mit gut qualifiziertem Personal zu besetzen.

Bis 2020 nimmt der Bedarf an Fachkräften weiter zu und damit spitzt sich auch der Fachkräftemangel drastisch zu: In 2020 werden wir 13 – 25% mehr ausgebildetes Fachpersonal benötigen. Dies entspricht 25'000 – 48'000 Personen, die wir zusätzlich zum heutigen Personal benötigen (vgl. obsan fact sheet 2009).

Ursachen für den Mangel und den Mehrbedarf an Fachpersonal:

Wir bilden zu wenig Fachpersonal aus. Aktuell deckt die Ausbildung im Pflegebereich nur gerade 2/3 des effektiven Bedarfs ab. Auf Stufe Diplomausbildung ist die Situation noch prekärer: Hier decken wir mit der Ausbildung nur knapp 52% des Bedarfs ab, womit uns jährlich 2'400 diplomierte Pflegefachfrauen/-männer auf dem Arbeitsmarkt fehlen.

Weshalb bilden wir zu wenig Fachkräfte aus? Auf Stufe Diplomausbildung mangelt es an Interessent/innen, welche die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen. Die Ausbildungswege haben sich verändert, was nach wie vor Interessent/innen verunsichert. Die Anforderungen an Bewerber/innen sind gestiegen: Wer eine Pflegeausbildung auf Diplomstufe absolvieren möchte, muss entweder eine abgeschlossene Berufslehre von mind. 3 Jahren oder einen Abschluss einer höheren Schulbildung (Gymnasium oder Fachmittelschule) mitbringen.

Auf der Sekundarstufe II (Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit, Pflegeassistent/innen) besteht ein Mangel an geeigneten Lehrstellen. Da der konkrete Einsatz der neuen Berufsleute Fachfrau/Fachmann Gesundheit noch immer eher unklar ist und nicht alle Pflegebereiche sich eignen für die Ausbildung von 15 jährigen Jugendlichen, bieten noch zu wenige Betriebe entsprechende Lehrstellen an.

Ein weiterer Grund sowohl für den Mangel als auch für den Mehrbedarf an Fachpersonal ist die kurze Berufsverweildauer der Pflegenden. Durchschnittlich knapp 13,5 Jahre beträgt die Berufsverweildauer auf der Diplomstufe, 12,5 Jahre auf der Sekundarstufe II.

Die Gründe für den Berufsausstieg sind vielfältig. Oft genannt werden die Arbeitsbedingungen: Der zunehmende Druck und Stress im Arbeitsalltag belastet die Pflegenden enorm. Immer mehr Arbeit wird auf immer weniger Köpfe verteilt. Das Zwischenmenschliche bleibt dabei oft auf der Strecke. Die hohe Verantwortung, die Pflegenden für die Sicherheit und das Wohl der Patienten tragen, wird zur psychischen Belastung, wenn aufgrund von zu wenig Personal keine umfassende Pflege gewährleistet werden kann. Die oft schwierige Vereinbarkeit von Beruf und Familie/ Freizeit ist ein weiterer Grund für den Berufsausstieg. Schichtarbeit und zu wenig niedrigprozentige Teilzeitstellen sind hierfür mit verantwortlich.

Die demographische Entwicklung der Bevölkerung trägt auch ihren Teil zum erhöhten Bedarf an Fachpersonal bei: Die Menschen werden immer älter, die Anzahl an chronisch und/oder dementiell Erkrankten steigt. Diese Menschen benötigen Betreuung. Auf der anderen Seite sinkt aber die Zahl der Geburten. Auch unter dem Gesundheitspersonal ist der Altersdurchschnitt gestiegen. So muss rund die Hälfte des jetzt arbeitenden Personals bis 2030 pensionshalber ersetzt werden!

Sie sehen: Die Situation ist bereits heute sehr prekär und sie wird sich in den kommenden Jahren weiter zuspitzen.

Was also ist zu tun?

Es gibt drei Ebenen, auf denen angesetzt werden muss:

1. Investition in Aus- und Weiterbildung:

Wir müssen das Rekrutierungspotential für die Pflege ausschöpfen. Dazu braucht es eine attraktive und koordinierte Berufs- und Branchenwerbung, die sowohl Jugendliche als auch Erwachsene anspricht. Hier sind Kantone, Gemeinden und Betriebe gefragt. Auf der anderen Seite muss aber auch das Ausbildungspotential in der Praxis genutzt und vorhandenes Personal aus- und weitergebildet werden. In der Pflege arbeiten viele langjährige Pflegeassistent/innen, welche mit geeigneten Verfahren einen neurechtlichen Abschluss erwerben können und damit nicht nur Anschluss im Bildungssystem haben, sondern auch ihre Arbeitsmarktfähigkeit erhöhen. Die Investition in Aus- und Weiterbildung des eigenen Personals lohnt sich auch für den Arbeitgeber: Gut ausgebildetes Personal ist in der Regel motivierter, erfüllt seine Aufgaben kompetent und bleibt dem Arbeitgeber und der Berufsbranche eher treu.

2. Gewinnen von Wieder- und Quereinsteiger/innen:

Um Berufsfachleute nach der Familienpause wieder zu gewinnen, bzw. nicht zu verlieren, müssen dringend Anreize geschaffen werden: Es braucht viel mehr niedrigprozentige Teilzeitstellen, die eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglichen. Nur so ist es Frauen nach der Kinderpause möglich, wieder in den Beruf einzusteigen, bzw. gar nicht erst auszustiegen. Hier ist ein Umdenken in den Betrieben gefragt.

Es braucht aber auch gute Wiedereinsteiger-Programme mit individueller Laufbahnberatung. Der medizinisch-technische Fortschritt macht die Gesundheitsbranche sehr schnelllebig. Wer zwei Jahre nicht mehr im Beruf tätig war, muss gerade im medizinisch-technischen Bereich viel Neues lernen.

Daneben braucht es aber auch angepasste Ausbildungen für Quereinsteiger/innen. Hier ist es wichtig, dass die vorhandenen Kompetenzen angemessen anerkannt werden. Dies ist möglich durch spezifische Validierungsverfahren mit ergänzender Bildung, wie es sie bereits in den Berufen Fachfrau/Fachmann Gesundheit und Betreuung gibt. Hier ist noch viel zu tun, sowohl auf Bundes- wie auch auf Kantonebene.

3. Verbesserung der Arbeitsbedingungen:

Durch das Schaffen von flexibleren Arbeitszeitmodellen ist die Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben wieder eher möglich. Dies ist nicht ganz einfach bei einem 24-Stundenbetrieb und da ist die Kreativität der Betriebe gefordert.

Angebote der Gesundheitsförderung fürs Personal sind ebenso wichtig wie die Anerkennung und Wertschätzung durch Vorgesetzte. Und nicht zuletzt ist die kompetenzgerechte Verteilung von Rollen und Aufgaben das a und o für eine sichere und qualitativ hochstehende Pflege.

Die Arbeitsbelastung in der Pflege ist sehr hoch und steigt weiter. Immer mehr Arbeit muss durch immer weniger Personal bewältigt werden. Diese Entwicklung ist nicht nur für die Pflegenden ungesund, sie gefährdet auch die Sicherheit der Patient/innen. Die Fehleranfälligkeit nimmt zu. Hier müssen Stellenetats und effektive Arbeitsbelastung wieder aufeinander abgestimmt werden. Aktuell beobachten wir leider eine gegenteilige Entwicklung: Im Rahmen der Ökonomisierung des Gesundheitswesens werden eher Stellen ab- als aufgebaut, um Kosten einzusparen. Dies ist aus unserer Sicht sehr kurzfristig gedacht: Wer bei der bedarfsgerechten Versorgung und Betreuung spart, wird mit Mehrkosten durch an sich vermeidbare Folgeschäden zu rechnen haben.

Um unseren Anliegen und Forderungen mehr Gewicht zu verleihen, lancieren wir heute eine Petition mit dem Titel: „Ja zur Pflegequalität! Petition zur Sicherung einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung für alle“. Wir sammeln Unterschriften bis Ende Juni und werden unsere Anliegen mit den zuständigen politischen Personen und Gremien besprechen. Unterschreiben dürfen alle in der Schweiz lebenden Personen. Wir freuen uns auch auf Ihre Unterstützung!

Quellen: obsan fact sheet 2009: Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2020