

Sport

Worauf Sie im Sommer
achten müssen **Seite 71**



Spezial

Weiterbildung: Jetzt
gehts aufwärts **Seite 51-69**

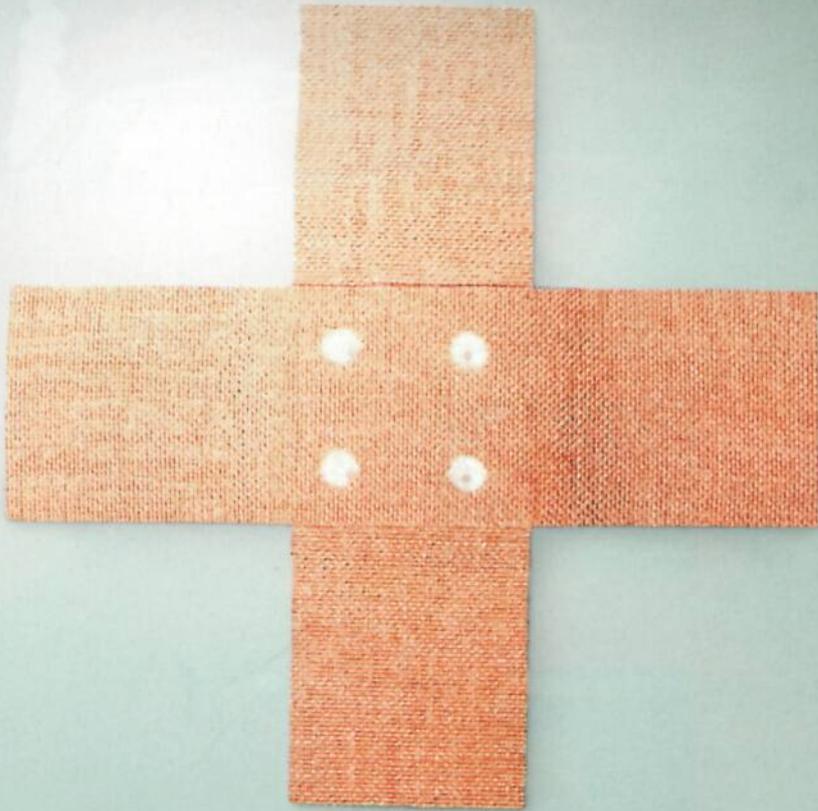


Beobachter

Beobachter

www.beobachter.ch

25. Mai 2012
Nr. 11 Fr. 4.80



Arme Sozialhilfe

Eine Institution muss für alles herhalten

Seite 22





Eine Folge des Spardrucks an den Spitälern: Frühgeborene werden per Schlauch ernährt, obwohl ihnen besser jemand das Fläschchen gäbe.

Mit Sonden und Fesseln

Weil die Zeit fehlt, werden Babys mit Sonden ernährt und Patienten am Bett fixiert: Die Einführung der Fallpauschalen verschlechtert die Pflege in Schweizer Spitälern. **Text: Ayla Zacek**

Manchmal habe ich schlicht zu wenig Zeit für die Säuglinge, das tut mir richtig leid», erzählt Agnes Haag, Pflegefachfrau auf der Abteilung für Früh- und Neugeborene am Kantonsspital St. Gallen. So werden viele Frühgeborene nach der Geburt über eine Sonde versorgt. Nach einigen Wochen sollten sie aber lernen, aus dem Fläschchen zu trinken, doch «den Schoppen zu geben dauert eine halbe Stunde. Und so viel Zeit habe ich nicht.» Deshalb ernähre man die Kleinen länger als notwendig mit der Sonde. «So bleiben sie unselbständig.»

Man lasse die Babys auch häufiger und länger an Monitore angeschlossen. Und Überwachungsergebnisse übernehme man zu unkritisch, sagt Haag. Als Folge werden Fehlalarme ausgelöst, das verursache zusätzlichen Stress. «Mir ist zum Glück noch nie Schlimmes passiert, aber ich weiss: Es kann jederzeit etwas schiefgehen.»

Viele Pflegende machen ähnliche Erfahrungen. Und mit der Einführung der Fallpauschalen Anfang dieses Jahres hat sich die Situation noch einmal verschärft. Weil Behandlungen nun unabhängig vom Verlauf zu fixen Sätzen verrechnet werden und die Spitäler für zusätzliche Leistungen

«Wir haben schlicht zu wenig Personal, um alle Aufgaben gut zu erfüllen.»

Eine Pflegefachfrau aus Basel

selber aufkommen müssen, sparen sie, wo sie nur können.

Der Druck sei inzwischen so gross geworden, berichten Pflegende, dass sie die Patienten nicht mehr so pflegen können, wie sie das eigentlich wollen. Sie könnten ihre berufsethischen Standards kaum mehr einhalten.

Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) will das nicht länger hinnehmen. Er fordert, dass zusätzliche Pflegeleistungen bei der Berechnung der Fallpauschalen stärker gewichtet werden. Präventive und ganzheitliche Pflege brauche einen festen Platz im Vergütungssystem. Das sei momentan nicht der Fall: «Krankheiten und Unfälle bringen einem Spital Geld ein. Es bekommt aber kein Geld, wenn es Krankheiten und Unfälle verhindert», kritisiert auch Thomas Jucker, am Zürcher Unispital zuständig für die Erfassung von Leistungen. Fälle mit hohem Pflegeaufwand müssten speziell vergütet werden. «Das würde die Pflege sicherer machen.»

Dem stimmt auch Markus J. Jakober zu. Er ist Geschäftsführer der Firma LEP, die die meistverbreitete Methode zur Leistungserfassung anbietet. Die Leistungserfassung ist seit der Einführung der Fall-

pauschalen vorgeschrieben. Sie sei eine Chance für die Pflegenden, so Jakober. «Wenn sie richtig eingesetzt wird, kann man aufzeigen, wie viel Personal man tatsächlich benötigt. Das ist gerade beim heutigen Kostendruck wichtig.»

Um darlegen zu können, dass das Personal zu knapp berechnet wird, braucht man aber Zeit für die detaillierte Erfassung. Und weil diese den meisten Pflegenden fehlt, kommen sie oft erst nach dem Ende ihrer Schicht dazu, die Leistungen in die Datenbank einzutippen – aus der Erinnerung. Die Pflegeverbände bemängeln zudem, dass Leistungen nur unabhängig von ihrer Qualität abgerechnet werden.

Komplikationen nicht rechtzeitig erkannt

Die Leistungserfassung ist ein wichtiges Kontrollinstrument, um die Einsatzpläne des Pflegepersonals zu berechnen. Sie zeigt, bei welchen Patienten wie viel Arbeit anfällt. Jakober ist sich der möglichen Problematik bewusst: «Wie jedes Instrument kann auch die Leistungserfassung missbraucht werden – etwa um möglichst viel Personal einzusparen.»

Minimaler Personalbestand und Aufteilung der Pflege in einzelne Arbeitsschritte bergen eine weitere Gefahr: Komplikationen werden nicht rechtzeitig erkannt. «Das geschieht auf meiner Abteilung inzwischen täglich», sagt eine Pflegefachfrau aus Basel, die auf Wunsch ihres Arbeitgebers anonym bleiben möchte. «Wir haben schlicht zu wenig Personal, um alle anstehenden Aufgaben gut zu erfüllen.»

Das habe Konsequenzen. Wenn zum Beispiel ein Patient nach einer Operation verwirrt aufwache und halluziniere, müsste er eigentlich von einer Pflegefachperson rundum betreut werden. Sonst bestehe die Gefahr, dass er sämtliche Schläuche ziehe und aufstehe, obwohl er dazu nicht in der Lage sei. Weil Personal fehle, fixiere man deshalb die Patienten. Das geschehe immer häufiger.

«Es kann nicht sein, dass man Menschen in ihrer Hilflosigkeit sich selbst überlässt und erst reagiert, wenn es zu spät ist», sagt die St. Galler Pflegefachfrau Patricia Inauen. Das sei eine riesige Belastung für sie. Hinzu komme der Dauerstress, erzählt eine Basler Kollegin: «Frühstückspausen,

für die wir eigentlich 15 Minuten Zeit haben, machen wir schon seit einem Jahr nicht mehr. Und im Spätdienst arbeite ich meist durch – oft habe ich nur eine Flasche Wasser dabei, aus der ich dann zwischen zwei Patienten einen Schluck trinke.»

«Die Fallpauschalen kamen zu schnell»

Eine letztjährige Vergleichsstudie der Universität Basel über die Pflegesituation in elf europäischen Ländern zeigt auf, wohin diese Sparpolitik führt. Die Schweiz schnitt darin zwar top ab. Aber: Jede fünfte Pflegefachperson gab an, dass sie die Patienten nicht so überwachen könne, wie das aus ärztlicher Sicht angezeigt wäre. Wenn sich der Gesundheitszustand eines Patienten überraschend verschlechtere, könnten sie die notwendigen Massnahmen nicht immer rechtzeitig einleiten.

Das Sparen sei daher auch für Patienten nicht ungefährlich. «Es kann passieren, dass sie das falsche Medikament erhalten und unnötig Schmerzen leiden», sagt Barbara Dätwyler, Präsidentin der Berner Sektion des Berufsverbands der Pflegefachfrauen. Sie empfiehlt Patienten, sich zu informie-

ren, wer für sie verantwortlich ist und ob sie die richtige Behandlung erhalten.

Das Geschehen im Spital genau zu beobachten, empfiehlt auch Margrit Kessler. Die Präsidentin der Stiftung SPO Patientenschutz kritisiert, dass dem Pflegepersonal zunehmend die Zeit für Gespräche mit Patienten fehle. So gehe ein Stück Menschlichkeit verloren. «Die Einführung der Fall-

und Krankheiten in Spitälern. Pflegende verabreichen falsche Medikamente, Patienten stürzen häufiger. Sogar die Zahl der Todesfälle steigt.

«Das Spital verdient zwar nichts an präventiver und ganzheitlicher Pflege, ohne sie wird ein Spital aber langfristig unattraktiv», sagt Gesundheitsökonom Willy Oggier. Deshalb glaubt er nicht, dass es so schlimm

Qualität in der Pflege setzen müssen. Sonst verlieren sie Patienten – und damit ihre Existenzgrundlage.»

Doch für Optimismus gibt es wenig Grund. Verschiedene internationale Studien belegen, wie schlecht die Stimmung beim Pflegepersonal ist. Ein Viertel will den Job aufgeben – wegen der schlechten Arbeitsbedingungen. Diese Studien zeigen zudem, dass nur Spitäler, die in Arbeitsumgebungsqualität, Stellenbesetzung und Karrieremodellen investieren, ihre Angestellten halten können.

Das weiss Lucia Schenk, Pflegedienstleiterin im Pflegeheim Burgdorf, aus praktischer Erfahrung. «Man muss vorsichtig mit dem Personal umgehen, ihm seine Wertschätzung zukommen lassen.»

Schenk stellt auch bewusst genügend Personal ein. Und hat eine eigene Strategie für ihre Abteilung entwickelt: Ein dreiköpfiges, breit ausgebildetes Supportteam, das normalerweise die Pflegenden anleitet und berät, springt als Joker ein, wenn es einmal hektisch wird. «So lassen sich Stresssituationen für alle entschärfen – für das Pflegepersonal wie für die Patienten.» ■



«Es kann passieren, dass Patienten das falsche Medikament erhalten und unnötig Schmerzen leiden.»

Barbara Dätwyler, Berufsverband der Pflegefachfrauen

pauschalen ging einfach zu schnell, patientenrechtliche Fragen sind noch immer nicht beantwortet», kritisiert die Patientenschützerin. Als Patientin würde sie sich wehren, wenn die Pflege ungenügend ist.

Kesslers Sorge wird durch eine Studie der Uni Basel von 2004 über die Einsparungen bei der Pflege bestätigt. Bereits eine geringe Rationierung führe zu einem erheblichen Anstieg von Komplikationen

kommt, wie Kritiker warnen: «Spitäler werden es sich nicht leisten können, ihre Patienten schlecht zu behandeln. Das würde sich herumsprechen, und die Patienten werden einfach in ein anderes Spital gehen.» Davon ist auch Simon Hölzer überzeugt, der Geschäftsführer von SwissDRG, dessen Firma für die Anpassung und Weiterentwicklung der Fallpauschalen zuständig ist: «Langfristig werden die Spitäler auf