

Kontext

Der zweite Bund des Bieler Tagblatts

Interview: Brigitte Jeckelmann

Manuela Kocher Hirt, in den ersten Wochen der Coronakrise gab es Applaus von der Bevölkerung für die Pflegenden. Dieser ist nun verebbt. Was ist geblieben?

Manuela Kocher Hirt: Es war sicher schön für die Pflegenden, zu sehen, dass die Menschen bemerken, was sie leisten und dass sie hinter ihnen stehen. Das hat gezeigt: Für die Bevölkerung ist eine gute Pflege wichtig. Politisch dagegen ist zumindest auf kantonaler Ebene nichts passiert. Der Grosse Rat hat es kürzlich abgelehnt, einmalige Boni an systemrelevante Berufe, zu denen die Pflege gehört, auszubehalten. Auch die Forderung einer Allianz aus Politikern mehrerer Parteien scheiterte. Sie verlangte eine Entschädigung für Mehraufwände und Ertragseinbusen für Spitexorganisationen während der Corona-Pandemie.

Was löst das in Ihnen aus?

Es heisst für mich, dass man noch nicht verstanden hat, in welcher Situation sich die Pflege befindet. Die Politik schiebt die Verantwortung den Betrieben und den Sozialpartnern zu, statt den nötigen gesetzlichen und finanziellen Rahmen für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege zu schaffen. Die Pflege ist ein Frauenberuf, daher ist das Thema Lohn seit Jahren auf dem Tapet. Eine Lohnentwicklung war bisher nicht möglich. Was für die Pflegenden von der Coronazeit hängen bleibt, ob sie sie positiv in Erinnerung haben, ist schwer zu sagen. Sie haben erlebt, dass die Politik mit der Notverordnung von heute auf morgen das Arbeitsgesetz ausser Kraft setzen kann. Man hat gemerkt, dass man sehr viel Personal braucht, um die Spitzen abdecken zu können, die man erwartete. Im Nachhinein hat sich herausgestellt: Ein maximaler Personalbestand wäre vielleicht punktuell nötig gewesen, aber sicher nicht flächendeckend. Daran merkt man, dass die Pflege in den Gremien, die solche Entscheide fällen, nicht vertreten ist. In einen Krisenstab gehört aber auch die Pflege. Wir vermissen die Wertschätzung der Politik.

Als ausgebildete Pflegefachfrau sind Sie seit fast 20 Jahren berufspolitisch tätig und nicht mehr am Krankenbett. Wie halten Sie den Kontakt zu den Pflegefachleuten an der Front?

Einerseits durch den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen, die in der Pflege arbeiten, an den Verbandsversammlungen und durch meine politische Tätigkeit als Grossrätin und Gemeinderätin von Worben. Andererseits durch die Beratung der Mitglieder unseres Berufsverbands. Anhand der Gesuche an den Zentralvorstand hatte ich Einblick in schwierige Situationen der Pflegenden in ihrem Berufsalltag. Oft benötigten sie Rechtsschutz.

Um was für schwierige Situationen handelt es sich?

Zum Beispiel, wenn die Pflegenden altershalber nicht mehr dieselbe Leistung erbringen können und die Vorgesetzten sie deshalb in den Qualifikationen zurückstufen. Dies kann zur Folge haben, dass die Betroffenen zu einem tieferen Lohn arbeiten müssen. Während der Coronakrise gab es den Fall einer Pflegenden, die ihre Stelle verlor, weil sie korrektes Schutzmaterial verlangt hatte. Das ist gravierend!



Titelgeschichte

Sie will für bessere Qualität in der Pflege kämpfen

Pflegefachfrau, Politikerin und Familienfrau: Manuela Kocher Hirt aus Worben wird ab Oktober das Präsidium der Sektion Bern des Schweizerischen Berufsverbands für Pflegefachleute SBK übernehmen. Ein Gespräch über Spardruck im Gesundheitswesen, fehlende Anerkennung aus der Politik und die Gründe, weshalb Pflegenden aus Frust ihren Job vorzeitig an den Nagel hängen.

«Eine Pflegenden verlor ihre Stelle, weil sie korrektes Schutzmaterial gegen das Coronavirus verlangt hatte. Das ist gravierend!»

Fortsetzung auf Seite 24

Manuela Kocher Hirt würde sich mit besseren Rahmenbedingungen wieder für den Pflegeberuf entscheiden. LEE KNIPP

Erschreckend

Niklaus Baschung wandert über heikle Wegpassagen, durch Kuhherden, aber am gefährlichsten findet er die E-Biker.

Seite 27

Optimistisch

Im Australischen Victoria herrscht immer noch strenger Lockdown, aber es gibt auch Hoffnung auf Lockerung.

Seite 28

Entspannt

Thalhammers radeln durch Schengen, Luxemburg, Reims und schliesslich nach Paris. Dort ist es erstaunlich ruhig.

Seite 29

Lieblich

Wespen und Spinnen können zwar nerven, sind aber äusserst nützlich. Und am Schönsten ist die Rübliiraupe.

Seite 30

Titelgeschichte

Fortsetzung von Seite 23

Mit anderen Worten: Pflegende, die sich für ihre Sicherheit und für Qualität einsetzen, riskieren ihren Job?
Nicht pauschal. Es hängt stark von den Strukturen eines Betriebs ab. Welche Fehlerkultur herrscht? Ist man offen gegenüber Fehlern? Gibt es ein Meldesystem? Und ist man bereit hinzuschauen, darüber zu reden, was man verbessern kann? Meistens geht es ja um die Pflegequalität und die Sicherheit der Patienten. Im vorhin erwähnten Fall ging es um Schutzmaterial für die Pflegenden.

Eine Pflegenden verlangte genügend Schutzmaterial für das Personal gegen das Coronavirus und verlor ihre Stelle? Sozusagen, ja. Sie erhielt zwar nicht gleich die Kündigung. Aber die Vorgesetzten bauten Druck auf. Als Folge davon wurde sie krank.

Wie unterstützt der Berufsverband SBK Pflegenden bei solchen Problemen?

Auf nationaler Ebene bietet der Verband Rechtsschutz. Das beinhaltet auch Begleitung, wenn es auf einen Prozess vor Gericht hinausläuft. Bei den kantonalen Sektionen erhalten die Pflegenden Rechtsberatung. Das bedeutet, man sucht das Gespräch mit dem Arbeitgeber, schaut mit den Betroffenen, wo die Probleme liegen, vermittelt und diskutiert über mögliche Lösungen. Das Ziel ist, den Pflegenden den Rücken zu stärken und sie wenn nötig auch vor Gericht zu vertreten. Sie sollen merken: Das, wofür sie sich einsetzen, ist nicht falsch. Es ist richtig und nötig, sich beispielsweise für Qualität einzusetzen, so arbeiten zu können, wie man es in der Ausbildung gelernt hat und wie es der Patient braucht. Doch die Strukturen sind in vielen Betrieben nicht optimal, und die Pflegenden können das Gelernte aus Zeitmangel oft nicht umsetzen.

Sie sagen, der Verband vermittelt zwischen Arbeitnehmenden und Arbeitgebern – hilft das?

Ja, das direkte Gespräch hat in dem Sinn oft Erfolg, dass es für die Ratsuchenden zufriedenstellende Lösungen daraus ergibt. Sei es, dass sie entweder im selben Betrieb weiter arbeiten können, zumindest ein korrektes Arbeitszeugnis erhalten oder Überstunden ausbezahlt bekommen.

Warum können Pflegenden ihren Beruf nicht so ausüben, wie sie es gelernt haben?

Langzeitpflegeinstitutionen, Spitäler und auch Spitex-Organisationen stehen unter einem enormen finanziellen Druck. Hinzu kommen Personalmangel und die ungenügende Finanzierung der Pflegeleistungen. Würde diese adäquat abgegolten, könnten die Betriebe mehr Personal anstellen, und die Pflegenden hätten mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten. Denn Zeit ist ein wesentlicher Qualitätsfaktor.

Welche Folgen hat der Personalmangel auf die Pflegequalität?

Inzwischen sagen Studien: Wenn der Anteil an Pflegepersonal sinkt, steigen Komplikationen und Sterblichkeit. Es gibt neue Analysen aus der Schweiz. Sie belegen den direkten Zusammenhang. Bis zu 243 Todesfälle pro Jahr sind dem Personalmangel geschuldet. Die Zahlen zeigen ausserdem: Je mehr Pflegestunden und je höher der Anteil an diplomiertem Pflegefachpersonal, umso kürzer ist die Liegedauer, sprich, umso schneller können die Patienten das Spital wieder verlassen. Kommt dazu: Genügend gut ausgebildetes Personal verhindert Komplikationen. Denn diplomierte Pflegenden können die Patientensituation richtig erfassen und frühzeitig handeln. Zudem würde die Zahl unnötiger Spitaleintritte sinken. Das spart Gesundheitskosten.

In welcher Höhe?

Die Studienautoren haben ausgerechnet: Wenn man den Anteil der diplomierten Pflegefachpersonen auf 80 Prozent anhebt, hat dies zwar höhere Lohnkosten von einigen Millionen Franken zur Folge. Die Forscher kommen aber



An der Front: Manuela Kocher Hirt bei der Einreichung der Pflegeinitiative im November vor drei Jahren in Bern. ZVG

«Pflegende sind gezwungen, Schwerpunkte zu setzen, im Wissen, dem Menschen und ihrem eigenen Berufsethos nicht gerecht zu werden.»

zum Schluss: genügend Personal in den Spitälern reduziert Komplikationen und verhindert Todesfälle. Dies senkt die Gesundheitskosten um etwa 357 Millionen Franken pro Jahr. Zudem sollen Leistungen von gut ausgebildetem Personal in der stationären und ambulanten Langzeitpflege Kosten von mindestens 1,5 Milliarden Franken jährlich vermeiden.

Was hat Sie dazu bewogen, das Amt als Präsidentin der Berner Sektion des SBK zu übernehmen?

Für mich schliesst sich damit ein Kreis. Meine berufspolitische Arbeit hat hier als Delegierte und Vorstandsmitglied begonnen. Ich denke, dass ich jetzt, fast zwanzig Jahre später, reif für ein solches Amt bin. Hinzu kommen das Wissen und die Erfahrungen aus meiner Arbeit beim Zentralvorstand auf schweizerischer Ebene und meine Vernetzung mit der Politik. Ausserdem ist es mir ein Herzensanliegen, mich für gute Rahmenbedingungen für alle, die in der Pflege tätig sind, einzusetzen. Damit diese das Gelernte in der Praxis zugunsten der Patientinnen und Patienten anwenden können. Das ist, wie schon gesagt, heute in vielen Institutionen nicht möglich, und es ist genau das, was die Pflegenden frustriert: Sie wissen, was ein Patient noch brauchen würde, damit es ihm besser geht, können aber wegen des Zeitdrucks und des Personalmangels nicht das tun, was eigentlich nötig wäre.

In welchen Bereichen haben Sie als Pflegefachfrau gearbeitet?

Ich bin ein Kind des Spitalzentrums Biel und habe dort die Ausbildung absolviert, als es die Schule noch gab. Im Spital habe ich erst auf der chirurgischen Abteilung gearbeitet, später auf der medizinischen, dann auf der Station für Nierenkranke. Danach wechselte ich auf den Notfall. Dort habe ich festgestellt, dass viele Patienten nicht hätten kommen müssen, wenn sie über mehr Wissen über die Gesundheit und die Funk-

tionen des Körpers verfügt hätten. So begann ich mich für das Thema Prävention zu interessieren. Also wechselte ich in eine Langzeitinstitution nach Tschugg, weil ich die Ausbildung zur Gesundheitsschwester machen wollte. Diese habe ich dann auch abgeschlossen. Später kam ich zurück ans Spitalzentrum, wo ich als Lernberaterin tätig war, nachdem ich mich zuvor noch zur Erwachsenenbildnerin ausbilden liess. 2001 kam die Familienpause. Damals begann ich, mich berufspolitisch im SBK zu betätigen.

Wie waren die Arbeitsumstände für Pflegefachleute vor 20 Jahren im Vergleich zu heute?

Man hatte definitiv mehr Zeit für die Patienten. Die Stellenschlüssel und das Verhältnis von diplomierten Pflegefachleuten zu niedrigeren Ausbildungsstufen war deutlich zugunsten Ersterer verschoben. Das hat sich inzwischen stark verändert. Auch der finanzielle Druck wog weniger schwer als heute. Es gab nicht so viele offene Stellen wie jetzt.

Sind Pflegeberufe heute für Lernende nicht mehr interessant genug?

Das würde ich nicht so sagen. Es gibt genügend junge Leute, die sich für eine Ausbildung zur Fachperson Gesundheit entscheiden. Das Problem liegt eher darin, dass sie in dieser Erstausbildung stecken bleiben und nicht bis zur diplomierten Pflegefachfrau gelangen. Dies würde zwei oder drei weitere Ausbildungsjahre erfordern. Doch wer weitermachen möchte, gerät oft in ein Dilemma: Der geringe Verdienst reicht nicht zum Leben. Mit einem Salär von 1000 Franken pro Monat wird das schwierig. Der SBK hat dieses Problem erkannt und hat ein Projekt geschaffen, um Fördergelder zu sprechen. Mit diesen zusätzlichen finanziellen Mitteln gelingt es, die Ausbildungswilligen zu unterstützen, sodass sie weiter machen bis zum Diplomabschluss. Eine bessere Finan-

«Der meistgenannte Grund für den vorzeitigen Berufsausstieg: Ausbrennen.»

zierung der Ausbildung ist übrigens eine der Forderungen der Pflegeinitiative.

Zuwenig finanzielle Mittel für die Ausbildung ist nur einer der Gründe für den Mangel an Pflegefachleuten. Ein weiterer ist die Zahl der Aussteigerinnen und Aussteiger, die dem Beruf vorzeitig den Rücken kehren.

Genau. 46 Prozent der Pflegenden steigen aus. Ein Drittel davon ist unter 35. Der meist genannte Grund: Ausbrennen. Und zwar deshalb, weil, wie schon erwähnt, ein krasses Missverhältnis zwischen dem Gelernten besteht, das die Pflegenden im Berufsalltag anwenden wollen und sollen und der Realität. Also dem, was letztlich umsetzbar ist.

Zum Nachteil der Patientinnen.

Eindeutig. Das stürzt die Pflegenden in ein Dilemma: Sie müssen stets abwägen, was sie tun oder lassen sollen. Sie sind gezwungen, Schwerpunkte zu setzen, im Wissen, dem Menschen und ihrem eigenen Berufsethos nicht gerecht zu werden. Das ist frustrierend. Zumal dies nicht nur hin und wieder vorkommt, was verkraftbar wäre, sondern ein Dauerzustand ist. Da verliert man die Freude am Beruf – und die Hoffnung, Gutes bewirken zu können.

Stichwort Pflegeinitiative: Ständerat und Nationalrat schieben den indirekten Gegenvorschlag hin und her. Dieser ist auf Initiative der parlamentarischen Gesundheitskommission zustande gekommen. Der Bundesrat hatte die Pflegeinitiative ohne Gegenvorschlag abgelehnt. Was ist von den bisherigen Forderungen übrig geblieben?

Man will in die Ausbildung investieren, wobei der Ständerat im Gegensatz zum Nationalrat die Kantone nicht dazu verpflichten will. Zudem soll die Pflegeautonomie gestärkt werden. Das heisst, dass Pflegefachpersonen bestimmte, vom Bundesrat festgelegte Leistungen ohne ärztliche Anordnung erbringen können. Beide Punkte sind noch nicht bereinigt. In der nächsten Session muss deshalb der Ständerat abermals über die Bücher. Problematisch ist aber, dass im Gegenvorschlag Verbesserungen bei den Arbeitsbedingungen und Leitplanken für eine gute Personaldotation fehlen.

Der Kampf geht also weiter?

Ja. Wir kämpfen darum, die Pflegequalität zu erhöhen und damit die Patientensicherheit. Im Klartext bedeutet das: Es

Titelgeschichte

braucht mehr gut ausgebildetes Pflegefachpersonal, dort ist der Mangel am stärksten. Nach der Schlussabstimmung im Parlament wird das Initiativkomitee entscheiden, ob der Gegenvorschlag angenommen wird oder ob es zur Volksabstimmung kommt.

Den Personalbestand aufzustocken ist das zentrale Element der Pflegeinitiative – kann man heute schon von einem Pflegegenotstand in der Schweiz sprechen?

Ja. Laut Jobradar sind über 11 000 Stellen im Bereich Pflege nicht besetzt, davon über 6000 für Pflegefachpersonen mit einer höheren Ausbildung. Die Pflegeinitiative will dem entgegenwirken. Zudem müssen mehr Berufsleute ausgebildet werden. Da besteht ein grosses Defizit. Laut einer Studie des Gesundheitsobservatoriums hat die Schweiz vor sechs Jahren gerade mal etwas über die Hälfte des jährlichen Bedarfs ausgebildet. Bei diplomiertem Fachpersonal ist es auch heute noch nicht mal die Hälfte. Zu beachten ist zudem: Der Pflegebedarf wird steigen. Denn in 30 Jahren werden in der Schweiz etwa dreimal mehr über 80-jährige Menschen leben als heute. Ein weiteres Element ist die Rekrutierung von Pflegefachpersonal aus dem Ausland. In der Schweiz stammt jede dritte Pflegefachperson aus einem anderen Land. Dort merkt man jetzt, dass man die Fachleute selber benötigt und reagiert, indem man die Löhne erhöht und die Arbeitsbedingungen verbessert. Das bekommt die Schweiz zu spüren: Letztes Jahr kamen rund 200 Pflegefachleute weniger aus dem Ausland. Es ist ausserdem ethisch nicht vertretbar, Pflegepersonal aus dem Ausland zu holen, nur weil wir zu wenig ausbilden. Bis in neun Jahren brauchen wir 6000 Pflegenden zusätzlich, davon etwa 2000 Diplomierte. Jetzt ist noch Zeit, die Weichen richtigzustellen. Denn bis eine Pflegefachperson fertig ausgebildet ist, dauert es mehrere Jahre.

Was nehmen Sie im neuen Amt als Erstes in Angriff?

Im Kantonalverband bin ich wieder näher an der Basis bei den Pflegenden als auf nationaler Ebene. Auf Kantonsebene steht konkret die Situation der Spitex zur Debatte. Hierzu haben wir einen Vorstoss im Parlament eingereicht, weil der neue Leistungsvertrag für die Spitexorganisationen eine massive Verschlechterung bedeuten würde. Stichworte sind Entschädigung und die Berechnung der Wegzeit. Es soll weniger Geld geben für Spezialisierungen wie Wundbehandlung, Kinderspitex, Psychiatrie und Palliative Care, nachdem man diese Zusatzleistungen Jahre zuvor ausgebaut hatte.

Würden Sie heute wieder denselben Beruf wählen?

Pflegen ist ein sehr schöner und sinnvoller Beruf. Man ist nahe bei den Menschen, kann sie in schwierigen Lebensphasen begleiten, ihnen helfen, mit der Krankheit umzugehen und einen Weg hinaus zu finden. Das ist eine schöne Arbeit. Pflege ist wichtig und betrifft alle: Jeder kann krank werden und Pflege benötigen. Ja, ich würde es wieder tun, aber die Rahmenbedingungen müssten stimmen.

Studien über die Pflegesituation in der Schweiz finden Sie unter www.bielertagblatt.ch/pflege

Zur Person

- **Manuela Kocher Hirt** ist 1971 geboren, verheiratet, ein Sohn und eine Tochter im Alter von 15 und 18 Jahren.
- **Grossrätin SP**, Vizegemeindepäsidentin Worben
- **Hobbys:** Familie, Lesen, Reisen, Gartenarbeit, Kochen und Backen, Ausflüge in der Natur im und auf dem Wasser, Stand-Up-Paddeln
- **Engagement** für Menschen mit Behinderung
- **Ziele:** Kantonale Politik weiterverfolgen, die Pflege im Kanton Bern besser sichtbar machen und als wichtige Gesundheitsleistung positionieren. *bjg*

Schnelligkeit ist zentral

Patientenschutz Komplikationen nach Eingriffen erfordern rasches Handeln. Ein Mangel an ausgebildetem Fachpersonal ist deshalb folgenreich, sagt Daniel Tapernoux von der Patientenorganisation SPO.

Brigitte Jeckemann

Die unabhängige Schweizerische Patientenorganisation SPO setzt sich ein für die Rechte von Patientinnen und Patienten sowie Qualität im Gesundheitswesen. Als wesentlichen Bestandteil davon bezeichnet SPO-Arzt Daniel Tapernoux die Pflege. Tapernoux ist Facharzt für Innere Medizin und Mitglied der Geschäftsleitung der SPO. Für ihn ist klar: «Qualifizierte Pflege bedeutet für Patienten mehr Sicherheit.» Denn die Pflegenden seien im Notfall nahe am Menschen und könnten frühzeitig reagieren, um Komplikationen zu vermeiden. Wie oft es in Spitälern aus Zeitmangel und wegen zuwenig gut ausgebildetem Pflegefachpersonal dazu kommt, kann Tapernoux nicht sagen. «Wir haben aber den Eindruck, dass es in zahlreichen Fällen eine Rolle spielt.»

Gerade bei komplizierten Verläufen wie zum Beispiel nach Operationen im Bauchraum könne es zu Zwischenfällen kommen. So könne es nach Eingriffen zu einer nicht absolut vermeidbaren Komplikation, wie beispielsweise einer Infektion kommen. Da sei die Wahrnehmung einer gut ausgebildeten Pflegenden vom Zustand des Patienten direkt am Krankenbett enorm wichtig. Dies könne ausschlaggebend sein, dass schnellstmöglich weiterführende Untersuchungen angeordnet werden, um festzustellen, ob beispielsweise eine Nachoperation nötig ist. Tapernoux: «Das rasche Erkennen einer gefährlichen Situation kann entscheidend sein.»

Kaum beweisbar

Dennoch: Ob Komplikationen auf einen Mangel an zu wenig qualifiziertem Personal zurückzuführen ist, sei in einer Abklärung durch die SPO kaum beweisbar. «Unsere Vermutung geht zwar in diese Richtung», sagt Tapernoux, «doch das ist im Einzelfall kaum eruierbar». Tapernoux unterstützt aber klar die Stossrichtung der Pflegeinitiative: die Stärkung der Pflege, die Autonomie der Pflegefachpersonen sowie die bessere Wahrnehmung des Berufsstands in der Öffentlichkeit.

Mit der Interpretation der Zahlen in der Studie der Universitäten Basel und Bern zum Sparpotenzial (siehe Interview links) ist er jedoch vorsichtig: Es handle sich dabei um Hochrechnungen, die nicht unbedingt auf die Realität übertragbar seien. Zwar ist er damit einverstanden, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen der Komplikationsrate und einem Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal, aber die finanziellen Auswirkungen genau abzuschätzen, dürfte laut ihm schwierig sein. Tapernoux findet es trotzdem sinnvoll, mehr

«Qualifizierte Pflege bedeutet für Patienten mehr Sicherheit.»



Daniel Tapernoux: «Qualifizierte Pflege ist zentral.» ZVG

in die Ausbildung von Pflegefachleuten zu investieren, denn: «Wie bei den Ärzten ist es so, dass wir auf Pump aus dem Ausland leben.»

Die Suche nach dem besten Spital

Doch was würde er Patientinnen und Patienten raten, die für eine Operation auf der Suche nach dem Spital mit der bestmöglichen Qualität sind? Auf welche Kriterien soll man achten? Tapernoux rät davon ab, sich auf sogenannte Ranglisten zu stützen, wie sie im Internet basierend auf Qualitätsdaten des Bundesamts für Gesundheit und anderen Organisationen zu finden sind. Die Daten könnten ein verzerrtes Bild darstellen.

Der Grund: Es komme immer darauf an, wie gesund oder krank die Patientinnen beim Eintritt sind. Naturgemäss ist die Zahl schwerer erkrankten Patienten in grösseren Zentren höher als bei kleineren und spezialisierten Kliniken. Tapernoux: «Es ist klar, dass es in grossen Zentren auch zahlenmässig mehr Komplikationen gibt, was aber nicht heissen muss, dass die Qualität weniger gut ist.» Dies werde bei den Ranglisten zwar zum Teil berücksichtigt, aber ob damit eine Vergleichbarkeit hergestellt werde, sei sehr fraglich.

Fallzahlen entscheidend

Er rät daher, die Fallzahlen eines Spitals über durchgeführte Eingriffe als Richtwert zu nehmen. Denn je höher diese seien, umso mehr Routine hätten die Ärzte, das OP-Team sowie das Pflegepersonal. Alle zusammen bilden ein Team und ein eingespieltes Team ist ge-

mäss Tapernoux der zentrale Faktor für gute Qualität. Zusammengefasst: Eine hohe Fallzahl, aufeinander abgestimmte Teams und viel Routine bieten grösstmögliche Sicherheit für Patienten.

Insgesamt beurteilt Tapernoux das Gesundheitswesen in der Schweiz im Vergleich mit dem Ausland als gut. Man müsse auch sehen: In den letzten 30 Jahren sei die Zahl und Möglichkeiten der Behandlungen gestiegen. Die behandelten Menschen seien älter und auch kränker. Dies erkläre zumindest zum Teil auch, dass die Gefahr von Komplikationen steigt. Eine qualifizierte Pflege sei hingegen zentral, um die Qualität der medizinischen Versorgung in der Schweiz zu erhalten. Deshalb unterstützt die SPO die Ziele der Pflegeinitiative.

Link: www.spo.ch

«Rasches Erkennen einer gefährlichen Situation kann entscheidend sein.»

DIE SICHT DER PFLEGE

«Chli Händli häbe»

Madame Malefizia, Pflegehexe



Es brauche keine Ausbildung um einer 90-jährigen das Händchen zu halten. Diese Worte einer Politikerin sind mir zu Ohren gekommen, als es um die Pflegeinitiative ging. Dieser Ausspruch hat mich getroffen. Persönlich. Zeigt es doch, wie wenig die Leute draussen über das, was Pflegenden tun, wissen. Wie wenig Empathie sie Pflegenden entgegenbringen. Empathie, von der sie glauben, dass sie Pflegenden angeboren ist. Diese Empathie, das sich in andere Einfühlen können, bedingt jedoch, dass Pflegenden zumindest eine Ahnung haben, was beim Gegenüber gerade passiert. Die Not eines von Depressionen betroffenen Menschen kann nur dann ansatzweise nachvollzogen werden, wenn Pflegenden über das Fachwissen zum Thema Depression verfügen.

Dieses «chli Händli häbe» steht für mich jedoch auch noch für etwas anderes. Nämlich für das, was nicht messbar und somit auch nicht belegbar und nicht bezahlbar ist. Ich halte oder berühre nämlich tatsächlich Hände. Immer, wenn ich an das Bett einer Person trete, deren Bewusstsein langfristig oder auch kurzfristig beeinträchtigt ist, berühre ich als erstes ihre Hand. So trete ich ohne Worte mit ihr in Kontakt. Zeige, ihr, dass ich da bin. Ich kann ihr so auch ankündigen, dass ich gleich etwas an ihr tun werde. Ich mache das nicht instinktiv, sondern weil ich es gelernt habe. Basale Stimulation heisst das Konzept.

Ich halte die Hand eines Menschen bei einer schmerzhaften Intervention. Zum einen, damit er fühlt, dass er da nicht allein hindurch muss, zum anderen, dass er diese drücken kann, wenn der Schmerz zu gross wird. Ich tue das, während ich meiner Kollegin bei der Intervention assistiere. Ich mache es also zusätzlich, während mein Fachwissen gefragt ist, um meine Kollegin zu unterstützen.

Ich halte Hände während einer akuten psychischen Krise. Ich halte die Hand, um Kontakt herzustellen zu einem Menschen in grösster Not. In solchen Momenten kann es durchaus um Leben und Tod gehen. Ich höre zu und stelle gezielte Fragen, um daraus geeignete Interventionen abzuleiten. Und ich halte imaginäre Hände. Es sind die Hände jener Patientinnen und Patienten, die auf der Intensivstation um ihr Leben kämpfen. Es sind die Hände von Angehörigen, die sich um ihre Liebsten sorgen oder sie verloren haben. Meine Gedanken sind bei ihnen und ich hoffe ihnen so etwas Beistand zu leisten. Das habe ich nicht gelernt, aber meine Berufs- und meine Lebenserfahrung lassen mich das tun. Für jede Art des Händchen-Haltens werde ich nicht bezahlt, jedenfalls nicht materiell. Doch jede dieser Arten macht aus mir eine Pflegefachfrau. Und genau deshalb lasse ich es mir nicht nehmen, das «Händli häbe».

Info: Unter dem Pseudonym Madame Malefizia (Name der Redaktion bekannt) betreibt die ausgebildete Pflegefachfrau eine Website und einen Blog. Die zunehmende Belastung, die Pflegenden immer mehr an ihre Grenzen bringt, bereiten der Seeländerin, die in einem Akutspital arbeitet, Sorgen. Ihr Anliegen: Pflegenden Kraft zu geben, sie zu ermutigen nicht aufzugeben, sowie für sich und ihren Berufsstand einzustehen.

Link: www.pflegehexe.ch