

Demographie (Zunahme der Pflegebedürftigen) Nachwuchsmangel, Lohndiskrepanz Sparen bei der Berufsbildung und Stellen (Risikopflege)

Seit ich mich intensiver mit berufspolitischen Fragen der Pflege befasse (und das sind doch inzwischen bald zehn Jahre) habe ich mich schon mehr als einmal gefragt, ob wir nicht eine vom Aussterben bedrohte Art sind. Eine Zeit lang waren wir eindeutig auf einer steigenden Kurve, was die Pflegeentwicklung und die Pflegequalität betrifft, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, den Stellenwert des Berufes der diplomierten Pflegefachfrau/Pflegefachmann. Seit zwei/drei Jahren habe ich den Eindruck, dass wir dafür kämpfen müssen, dass wir zumindest den jetzigen Stand des Erreichten halten können. Die stetig steigenden Kosten im Gesundheitswesen verbunden mit Sparbemühungen und die demografische Entwicklung haben Auswirkungen auf die Pflege.

In der Schweiz sind wir mit einer demografischen Alterung konfrontiert. Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung steigt. Der medizinische Fortschritt hält uns immer länger am Leben. Gleichzeitig sinkt die Geburtenrate. Letzteres hat zur Folge, dass die Bevölkerung bis ins Jahr 2050 um 5% abnehmen wird (Deutschland und Italien um 13 bzw. 19%). Während momentan der Anteil der über 55 Jährigen in der Schweiz 20-30% ausmachen werden es im Jahr 2050 mehr als 40% sein. Demografisch bedingt wird sich der Geburtenrückgang ab 2009 generell auf die Berufsausbildung auswirken. Alle Berufe werden Schwierigkeiten haben ihre Ausbildungsplätze zu besetzen. Was heisst das konkret für die Pflege?

Die Erfahrungen der letzten 20 Jahre zeigen, dass bei einer guten Wirtschaftslage und bei Auswahlmöglichkeiten die Bereitschaft von jungen Erwachsenen geringer ist, eine Ausbildung in einem Pflegeberuf zu absolvieren.

Vor diesem Hintergrund wurde dann in unseren beiden Kantonen der Entscheid gefällt, mit der Umsetzung der Bildungsreform statt der bisherigen 220 DI/DII-Abschlüssen in Zukunft nur noch mit 140 Abschlüssen dipl. Pflegefachpersonen HF zu planen und entsprechend weniger Ausbildungsplätze anzubieten. Diese geplante Reduktion von 80 neudiplomierten Pflegefachpersonen auf dem regionalen Markt pro Jahr

wird erstmals wirksam ab 2009! Da aber bereits jetzt nicht alle Ausbildungsplätze besetzt werden konnten, werden es im 2009 sogar etwa 120 Diplomierte weniger sein im Vergleich zum 2008. Die Institutionen werden daher gezwungen sein immer mehr Fachpersonal auf dem freien Markt zu rekrutieren. Da diese Situation auf die gesamte Deutschschweiz und auch Deutschland zutrifft wird dies realistischweise zu Engpässen beim gut ausgebildeten Pflegefachpersonal führen.

Auf die demografische Entwicklung haben wir relativ wenig Einfluss. Auf die Attraktivität von Ausbildungs- und Arbeitsplätzen hingegen schon. Wie ich vorhin erwähnt habe, wählen junge Menschen nicht unbedingt einen Beruf in der Pflege, wenn sie eine Auswahl von besseren Möglichkeiten haben. Der Lohn spielt da nicht eine unwesentliche Rolle. Ebenso die Stellenpläne und Stellenbesetzungen, welche einen direkten Einfluss auf die Verantwortung und Belastungen im Berufsalltag haben.

Pflegende tragen eine hohe Verantwortung. Durch den engen Kontakt mit den Patienten sind sie oft die ersten, die ein Problem überhaupt feststellen. Mit ihrem Fachwissen verhindern sie Komplikationen, Folgeschäden und lindern Schmerzen. Sie retten Leben, sie verbessern die Lebensqualität. Mit ihrem kompetenten Handeln sparen sie somit Kosten im Gesundheitswesen.

Zu Recht wurde die diplomierte Pflegende mit dem neuen Berufsbildungsgesetz definitiv der sogenannten Tertiärstufe zugeordnet. Gleichzeitig benötigte es damit eine Ausbildung auf der Sekundärstufe. Somit war die erwünschte Gleichstellung mit anderen Berufsausbildungen vollzogen und die « Sonderstellung Pflege » zu Ende.

Doch statt nun konsequent in die diplomierte Pflege und die damit verbundene Qualitätssicherung zu investieren, wurde aus meiner Sicht bewusst auf den Beruf der Sekundärstufe, der Fachangestellten Gesundheit FaGe, gesetzt. Ursprünglich gedacht als sogenannter « Zulieferer » oder « Unterbau » für verschiedene Berufe im Gesundheitswesen der Tertiärstufe wie die Physio- und Ergotherapie, Laborantinnen, Hebammen oder die Pflege, wurde ein starker Druck seitens Institutionen aus dem Langzeitbereich geäussert im Sinne von: FaGes müssten einen hohen Anteil an pflegerischen Inhalten in ihrer Ausbildung haben, damit sie endlich gut ausgebildetes Pflegepersonal hätten.

Inzwischen hat sich der Beruf zu einem Beruf in der Pflege durchgesetzt. Es ist für mich unbestritten, dass die FaGes gerade aus der

Berufsfachschule Gesundheit Münchenstein sehr gut für die Pflege ausgebildet sind. Meiner Meinung nach halten sie durchaus dem arbeitswissenschaftlichen Vergleich im Kanton Zürich Stand, welches die FaGe im Moment des Ausbildungsabschlusses näher bei der DI ansiedelt als bei der FASRK.

FaGes werden einen Teil der bisherigen Tätigkeiten von dipl. Pflegefachpersonal übernehmen. Die Neuordnung von Kompetenzen ist angelaufen. Verschiedene Berufsgruppen im Feld der Pflege sind sinnvoll. Doch wie viele Diplomierte und wie viele FaGes angestellt werden, das müssen die einzelnen Institutionen, die einzelnen Abteilungen für sich entscheiden. Dabei sollte ausschliesslich die Qualität der ausschlaggebende Faktor sein.

Mit dem Pushen der FaGe-Ausbildung ist meiner persönlichen Meinung nach nicht nur das Ziel der Eingliederung und des Angleichens an das allgemein gültige schweiz. Berufsbildungswesen verfolgt worden. Es ist auch das ganz bewusste Resultat von ökonomischen Überlegungen, von Sparmassnahmen: Berufsangehörige der Pflege der Sekundärstufe sind billigere Arbeitskräfte als jene der Tertiärstufe.

Gleichzeitig werde ich aber den Eindruck nicht los, dass ein mehrheitlich von Frauen ausgeübter Beruf damit bewusst zurückgestuft wird; so gut müssten die Pflegenden ja nun auch wieder nicht ausgebildet sein. Und mit der Akademisierung der Pflege wird sogar eine Überqualifizierung der Pflegefachpersonen befürchtet. Merkwürdigerweise befürchtet aber bei den Ärzten niemand, sie seien zu gut ausgebildet.

So kann bei der Berufsbildung und bei den Stellen bzw. den Lohnkosten gespart werden. Dabei hinken wir in der Pflege verglichen mit anderen Berufsgruppen lohnmassig immer noch hinterher. Ein bis zwei Lohnklassen Unterschied zur Physio- und Ergotherapie und zur Polizei sind nach wie vor eine Realität. So läuft im Kanton BL noch immer eine im 2001 begonnene Lohnklage vom SBK und vpod zur entsprechenden Anhebung der Löhne der diplomierten Krankenpflege. Zudem sind sich die Kantone und die Institutionen noch immer nicht einig, wie sie die Akademikerinnen in der Pflege lohnmassig einreihen müssen.

Sind wir so attraktiv, damit sich junge Frauen und Männer bei ihrer Wahl für den Beruf der diplomierten Pflege HF entscheiden?
Aber es gibt ja noch andere Gründe, welche für eine Berufswahl entscheidend sind. Wie steht es mit der Verantwortung, mit ethisch schwierig vertretbaren Entscheiden im Berufsalltag, mit Angst vor

juristischen Folgen, mit unregelmässigen Arbeitszeiten, Schichtdienst und den damit verbundenen Einschränkungen bei der Kinderbetreuung oder dem Nachgehen eines regelmässigen Hobbies, mit der körperlichen und psychischen Belastung.....

Ich bin mir bewusst, dass ich mit meinem Inputreferat nicht unbedingt optimistische Tendenzen aufzeige. Doch widerspiegelt es neben Zahlen aus Studien die aktuellen Themen und Wahrnehmungen von Pflegenden und dem SBK.