

Sachdokumentation:

Signatur: DS 518

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/518



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.



JA zu einer Pflege mit Zukunft

Was braucht es, damit auch Sie in Zukunft gut gepflegt werden?

Zahlen und Fakten: Unsere Lebenserwartung steigt, dank besseren Lebensbedingungen und der Entwicklung der Medizin. Zwischen 2020 und 2035 kommen zudem die geburtenstärksten Babyboom-Jahrgänge ins Rentenalter. Gemäss Berechnung des Bundesamtes für Statistik wird in den nächsten 30 Jahren die Zahl der über 65-Jährigen in der Schweiz auf 2,7 Millionen Personen steigen. Ende 2014 waren es noch 1,5 Millionen.¹ Damit wird auch der Anteil an alten, chronisch und mehrfach erkrankten Menschen weiter stark zunehmen.² Hinzu kommt, dass die Aufenthaltsdauer im Spital nach chirurgischen Eingriffen – und teilweise auch bei Krankheit und Unfall – stetig sinkt. Das hat unter anderem zur Folge, dass mehr Patientinnen und Patienten in kürzerer Zeit pflegerisch versorgt, angeleitet und beraten werden müssen.³

Die Zeichen stehen jedoch schlecht, dass Sie in Zukunft kompetent und individuell gepflegt werden, wenn nicht dringend etwas gegen den aktuellen Fachkräftemangel in der Pflege unternommen wird. Der Versorgungsbericht von OdASanté und der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)⁴ zeigt: es wurde in den letzten fünf Jahren in der Schweiz nur 56% des jährlichen Personalbedarfs in der Pflege ausgebildet. Bei den diplomierten Pflegefachpersonen sind es gar nur 43%, das sind 10'000 zu wenig. Mit ausländischen Pflegekräften allein lässt sich diese Lücke nicht schliessen. Von 2010 bis 2014 kamen bereits 40 Prozent der neu angestellten Pflegefachpersonen aus dem Ausland. Insgesamt haben heute ein Drittel der Pflegefachkräfte ein ausländisches Diplom.⁵

Mit einem JA zur Volksinitiative für eine starke Pflege leisten Sie einen konkreten Beitrag, dass auch Sie dereinst die Pflege erhalten, die Ihnen zusteht. Denn die Volksinitiative verpflichtet Bund und Kantone im neuen Artikel 117c der Bundesverfassung

- die Pflege als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung anzuerkennen und zu fördern,
- für eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität zu sorgen,
- sicherzustellen, dass genügend diplomierte Pflegefachpersonen für den zunehmenden Bedarf ausgebildet werden, und
- dass die in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden.

Was heisst gute Versorgung? Nicht nur im Spital ist die Rolle der Pflegefachperson für die angestrebte gute pflegerische Versorgung zentral. Wenn Sie als Patient oder Patientin aus dem Spital entlassen werden, müssen Sie – gesundheitlich immer noch eingeschränkt – Ihren Alltag bewältigen. Sie sind zu Hause, in der Reha oder im Pflegeheim auf weitere professionelle Unterstützung angewiesen. Pflegende beraten und unterstützen Sie, damit Sie möglichst selbstständig und selbstbestimmt weiterleben können.

Auch bei der Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten hat die professionelle Pflege eine wichtige Aufgabe. Palliative Care ist darauf ausgerichtet, das Leiden zu lindern und den Betroffenen so die bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende zu ermöglichen. Die professionelle Pflege orientiert sich am Bedarf, den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen und der Angehörigen und basiert auf Achtsamkeit, Respekt und Kompetenz.

¹ Bericht des Bundesrates vom 9. Dezember 2016 «Demografischer Wandel in der Schweiz: Handlungsfelder auf Bundesebene», <https://www.bk.admin.ch/themen/planung/04632/index.html?lang=de>

² Bundesamt für Statistik BfS Aktuell (2015), Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung 2015-2045, S. 6 f.

³ Müller-Staub M. (2012). Pflege und DRG. In: Poser M. (Hrsg.) Lehrbuch Stationsleitung: Pflegemanagement für die mittlere Führungsebene, S. 513-539.

⁴ www.odasante.ch/news/news-detail/article/gdk-und-odasante-publizieren-nationalen-versorgungsbericht-2016/

⁵ <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-64883.html>



JA zu einer hohen Patientensicherheit

Was braucht es, damit Ihre Sicherheit als Patientin oder Patient garantiert ist?

Zahlen und Fakten: Wegen Fehlern sterben in der Schweiz allein in der stationären Gesundheitsversorgung jährlich bis 1'700 Menschen⁶. Noch erheblich mehr Patienten werden durch vermeidbare Fehler zum Teil bleibend geschädigt. Um Komplikationen – zum Beispiel eine Thrombose oder eine Lungenentzündung – Stürze und weitere Vorfälle zu verhindern, braucht es genügend und gut ausgebildetes Personal.

Angesichts des Spardrucks verschlechtern sich jedoch die Rahmenbedingungen für die Pflege laufend. Es bleibt immer weniger Zeit, um die Patienten im Genesungsprozess fachgerecht zu unterstützen. Wenn Pflegefachpersonen nicht mehr so pflegen können, wie es nötig ist und wie sie es gelernt haben, führt dies zu Schuldgefühlen, Frust und Demotivation.⁷ Die Folgen sind fatal. Pflegefachpersonen verlieren die Freude am Beruf, was nicht selten zum definitiven Ausstieg führt.

Mit einem JA zur Volksinitiative für eine starke Pflege unterstützen Sie die Forderung nach besseren Arbeitsbedingungen. Die Pflegeinitiative verpflichtet den Bundesrat nicht nur, innerhalb von 18 Monaten nach Annahme des Volksbegehrens „wirksame Massnahmen zur Behebung des Mangels an diplomierten Pflegefachpersonen“ zu ergreifen. Explizit verlangt der Initiativtext auch:

- die angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen,
- anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen, und
- Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung für die in der Pflege tätigen Personen.

Wieso erhöhen bessere Arbeitsbedingungen ihre Sicherheit? Internationale Studien belegen eindrücklich, dass die Sicherheit der Patienten wesentlich davon abhängt, wie viele Patienten eine Pflegefachperson zu betreuen hat und wie gut sie ausgebildet ist.⁸ Die neueste Studie von Linda H. Aiken⁹ zeigt: Wenn der Anteil der ausgebildeten Personen beim Pflegepersonal um 10 Prozent steigt, sinkt die Sterberate um 11 Prozent. Ein um 10 Prozent höherer Anteil an ausgebildeten Pflegeprofis führt zudem zu signifikant weniger Fällen von Druckgeschwüren, Harnwegsinfektionen und Stürzen. So lassen sich unnötige Kosten vermeiden.

Ein klares Ziel der Volksinitiative ist es, die Rahmenbedingungen für die Pflegeberufe attraktiver zu machen. Einerseits geht es darum, mehr junge Leute für eine Pflegeausbildung zu gewinnen. Ebenso zentral ist es, dass die Pflegefachpersonen länger im Beruf bleiben. Zu attraktiven Arbeitsbedingungen gehört selbstverständlich, dass in der Pflege endlich Löhne bezahlt werden, die der Verantwortung und der Leistung entsprechen, insbesondere auch während der Ausbildungszeit, wenn die Eltern nicht mehr unterhaltspflichtig sind. Im Frauenberuf Pflege braucht es unbedingt familienfreundlichere Bedingungen mit individuellen Arbeitszeitmodellen und mehr Plätzen für die ausserfamiliäre Kinderbetreuung. Klar definierte Berufsrollen und Laufbahnmöglichkeiten, mehr Entscheidungsbefugnis, bessere Weiterbildungsmöglichkeiten gehören ebenso dazu.

⁶ Stiftung Patientensicherheit Schweiz, www.patientensicherheit.ch

⁷ Kleinknecht-Dolf M., Spichiger E., Frei I. A., Martin J., Spirig R. (2015). Monitoring von Pflegekontextfaktoren – Erste deskriptive Studienresultate einer Querschnitterhebung der schweizerischen DRG Begleitforschung Pflege vor Einführung der SwissDRG. *Pflege* 28(2), 93–107.

⁸ RN4CAST ist bekannteste internationale Pflegestudie, welche die Zusammenhänge zwischen Anzahl Patienten pro Pflegefachperson, Ausbildungsniveau und Sterberisiko für die Patienten aufzeigt:

https://www.sbk.ch/aktuell/news-detail/article/2014/02/27/title/rn4cast-per.html?no_cache=1&cHash=5e2d5e1186ad9483baae98d0f92cb2b8

⁹ <http://qualitysafety.bmj.com/content/early/2016/11/03/bmjqs-2016-005567.full>,

<https://www.medinside.ch/de/post/was-das-diplom-des-pflegepersonals-mit-den-todesfaellen-zu-tun-hat>



JA zu mehr Autonomie für Pflegefachpersonen

Wie lassen sich Leerläufe verhindern, Zeit und Geld sparen?

Zahlen und Fakten: Für viele Hausärzte und -ärztinnen ist es ein unzeitgemässes und mühseliges Ritual: Sie unterschreiben im ambulanten Bereich stapelweise Verordnungen für Pflegeleistungen, für die sie gar nicht zuständig sind. Für Leistungen, die Pflegefachpersonen im Auftrag der Ärzte durchführen, wie etwa die Verabreichung von Medikamenten oder die Pflege einer Wunde, ergibt das Sinn. Aber zum Beispiel Bedarfsabklärungen führen freiberufliche und Spitex-Pflegefachpersonen in eigener Kompetenz und Verantwortung durch. Sie leiten zudem die Patienten im Umgang mit der Krankheit an, sie beraten die Angehörigen, damit sie einen Teil der Pflege selber erbringen können oder sie sind aktiv in der Prävention. Für diese und weitere pflegerische Arbeiten, wie zum Beispiel das Anziehen von Kompressionsstrümpfen oder die Unterstützung bei der Körperpflege, ist die pro-forma-Unterschrift des Arztes ein vermeidbarer administrativer Leerlauf.

Nicht nur im ambulanten Bereich, auch im Spital, im Pflegeheim, in der psychiatrischen Klinik oder in der Rehaklinik gilt es, die Kompetenzen der Pflegefachperson in Übereinstimmung mit ihrer Verantwortung zu bringen. Für eine gute Zusammenarbeit muss jede Berufsgruppe die Leistungen erbringen dürfen, für die sie ausgebildet wurde und für die sie kompetent ist.

Ein JA zur Volksinitiative für eine starke Pflege bedeutet, dass festgelegt wird, welche Pflegeleistungen Pflegefachpersonen in eigener Verantwortung und welche sie auf ärztliche Anordnung erbringen. Jene Pflegeleistungen, die Pflegefachpersonen in eigener Verantwortung erbringen, werden von der Grundversicherung übernommen, ohne dass dafür eine ärztliche Unterschrift nötig ist.

Wieso führt diese Regelung zu mehr Effizienz? Vor allem in der ambulanten Gesundheits- und Krankenpflege und im Heim werden die Abläufe effizienter. Der administrative Aufwand wird reduziert. Es wird nur das gemacht, was wirklich notwendig ist: Pflegefachpersonen erheben den Pflegebedarf mit genau definierten Erfassungsinstrumenten (Assessments). Zusätzlich sorgen die Kontrollmechanismen der Krankenversicherer und der anderen Kostenträger dafür, dass nur die Pflegeleistungen bezahlt werden, die dem ausgewiesenen Pflegebedarf entsprechen.

Angesichts der steigenden Zahl von pflegebedürftigen Menschen und der Verlagerung von den Akut- zu den chronischen Erkrankungen muss die Grundversorgung neu geregelt werden. Die professionelle Pflege ist dazu prädestiniert, hier eine noch wichtigere Rolle zu übernehmen. Dazu braucht es aber die gesetzliche Anerkennung der längst gelebten Realität.

Diese Entwicklung passt ausgezeichnet in die Strategie „Gesundheit 2020“ des Bundesrates.¹⁰ In dieser Strategie geht es darum, Krankheiten und damit verbundenes Leid durch eine wirksame Vorbeugung, Früherkennung und Langzeitversorgung zu vermeiden sowie die Selbstkompetenz aller Bevölkerungsgruppen in Gesundheitsfragen zu stärken. In all diesen Bereichen sind gut ausgebildete Pflegefachpersonen mehr denn je gefragt.

Unterschreiben Sie die Volksinitiative auf: www.pflegeinitiative.ch

¹⁰ <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020>