

Die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Die Berner Woche in Wort und Bild : ein Blatt für heimatliche Art und Kunst**

Band (Jahr): **3 (1913)**

Heft 26

PDF erstellt am: **19.09.2024**

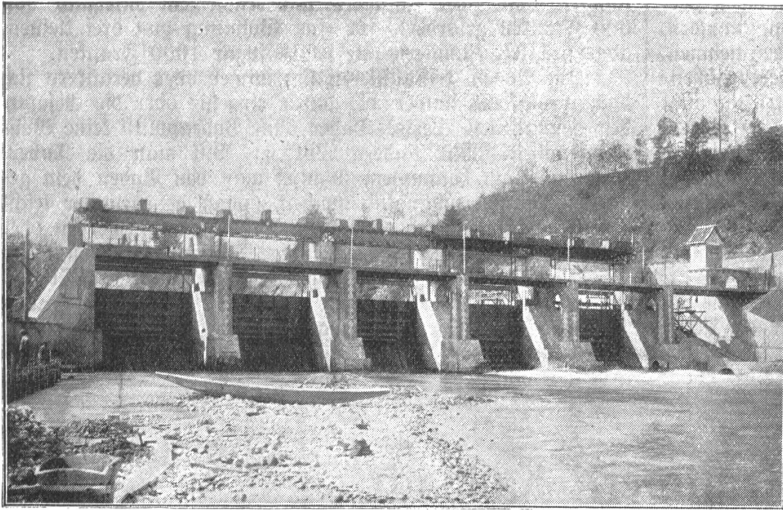
Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-636788>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Vom Kraftwerk Kallnach: Das Wehr ob Niederried von unten gesehen.

Das Wehr ob Niederried, dessen Bilder wir hier abdrucken, besteht aus einer gemauerten Schwelle. Die fünf des Werkes ist kaum vor Ende dieses Jahres oder im nächsten Frühjahr zu erwarten.

Wehröffnungen sind sämtlich gleich breit (10 m), die linksseitigen zwei Öffnungen sind Grundablässe, die rechtsseitigen drei Öffnungen Ueberfallwehröffnungen. Alle Öffnungen sind durch Kollenschützen abschließbar. Die Hebewerke sind auf einer eigenen Dienstbrücke angeordnet.

Die auf den gleichen Pfeilern erbaute Straßenbrücke soll die Straße von Niederried nach Detligen überführen. Dicht oberhalb vom Wehr an der linken Seite befindet sich der Wassereinlauf samt der Fischtreppe, Floßrinne und der Einrichtung zum Transport der Schiffe vom Ober- ins Unterwasser.

Der ganze Bau, der auf rund 8 1/2 Millionen voranschlagt ist, hat acht Bauingenieure und zeitweise über 1000 Arbeiter beschäftigt, und ist von den Bernischen Kraftwerken A.-G. in Regie ausgeführt worden, wodurch bedeutende Ersparnisse erzielt wurden. Zur Zeit arbeiten bereits die Maschinen in Kallnach in das allgemeine Netz. Die gänzliche Vollendung

Die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz.

Man betrachtet es im allgemeinen nicht als ein Glück, in die Pflege einer Krankenschwester zu kommen, und doch hat wohl jeder, der in den Fall kam, ihre Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen, Glückseligkeiten genossen, die er nicht mehr vergißt in seinem Leben. Vielleicht hat er das erleben müssen, was eine Nacht nach schwerer Operation bringt: Schmerzen, Fiebergluten, lange, lange Stunden. Da ist mitten in der Nacht die Tür des Krankenzimmers leise aufgegangen und engelgleich, eine Erlösung aus innerer und äußerer Dual, ist die Schwester hereingetreten, hat mit freundlichen Worten und teilnehmenden Blicken Trost spendet, mit geschickter, leichter Hand den Verband gelockert, die Rissen aufgeschüttelt, den Labetrunk gereicht. Mit dankbarem Herzen hat er diese Wohltaten entgegengenommen. Aber kaum hat er sich Rechenschaft darüber gegeben, was die Krankenpflegerin geleistet hat, indem sie mitten in der Nacht aufgestanden ist, um ihm zu trinken zu geben. Er weiß nicht wie anstrengend der Beruf ist, den diese Frauen leben. Es wird ihm nicht schwer zu glauben, diese Wesen besäßen übermenschliche Kräfte, sie vermöchten mehr, sie müßten mit einem andern Maßstabe gemessen werden als wir andere Menschen.

Je länger desto mehr sind es nicht einzig religiöse Motive, sondern sind es innere Charakterveranlagung und menschenfreundlich Gesinnung, die ein Mädchen zum Krankenpflegerinnenberuf führen. Diese Frauen, aber gewiß auch jene andern, die als Glied einer enggeschlossenen, religiösen Gesellschaft dem Weltleben fast völlig entsagt haben, leben als Menschen und teilen mit uns das Bedürfnis nach einer menschenwürdigen Existenz. Dazu gehören nicht nur Arbeit und Entbehrungen, sondern auch Ruhe und Erholung, nicht bloß Abhängigkeit und Gebundenheit, sondern auch Bewegungsfreiheit und Gelegenheiten zur Pflege der Persönlichkeit. An diesen Bedingungen für das geistige und körperliche Gesundsein scheint es heute im Krankenpflegerinnenberuf noch sehr zu mangeln.

Die Union für Frauenbestrebungen veröffentlichte kürzlich eine Broschüre mit den Referaten zweier Schwestern über die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz. Diese Referate entrollen ein ziemlich düsteres Bild von der sozialen Stellung jener Frauen, die ihr Leben den kranken Mitmenschen widmen. Wir erfüllen eine einfache Menschenpflicht, wenn wir unsere Leser mit diesen Mißständen bekannt machen und ihnen diese Bestrebungen, die nach deren Beseitigung zielen, als unterstützungswürdig empfehlen.

Schwester E. Freudweiler (das zweite Referat, das der Schwester E. Dier, ist inhaltlich ungefähr gleichlautend) führt u. a. in ihrem Referate das folgende aus:

„Die Zahl der religiösen Krankenpflegerinnen genügt seit den letzten Jahrzehnten nicht mehr. Deutschland allein zählte im Jahr 1907 72 000 in der Krankenpflege tätige Frauen; davon gehören 26 000 katholischen Orden und 12 000 Diakonissenhäusern an. Im Kriegsfall benötigt es ungefähr 17 000 mehr als in Friedenszeit; es werden ihm ungefähr 6500 fehlen, da nicht alle zum Kriegsdienst aus den Spitälern herangezogen werden.“

In der Schweiz bestehen ähnliche Verhältnisse, also ein beständiger Mangel an geschultem Personal, dem die Pflegerinnenschulen in Zürich, die Rotkreuzschulen in Bern, Lausanne und Genf nicht abzuwehren vermögen und der in Kriegszeiten doppelt spürbar würde. Nun verlangt die fortschreitende Wissenschaft je länger umso dringender für den Arzt ein geschultes Hülfspersonal. Für dieses fordert man mit guter Begründung eine dreijährige Ausbildungszeit.

Nicht ganz im Einklang mit der Forderung, die man in den meisten Spitälern an die Bildung und die berufliche Tüchtigkeit einer Krankenschwester stellt, sind die Arbeiten, die man von ihr verlangt. Und hier setzen nun die Wünsche der Referentin ein — wie mir scheint mit großer Berechtigung. Sie schreibt: „Was verlangt man von einer Krankenpflegerin?“ — Alles, — neben den selbstverständlichen

Diensten am Krankenbett, der eigentlichen Pflege: Treppen scheuern, Boden aufreiben, wischen, klochen, Defen heizen, Laboratorien putzen, kochen, waschen, Geschirre aufwaschen, Kloset reinigen, schmutzige Wäsche zählen, schwere Waschkörbe schleppen, Speisewagen ziehen, Särge im Kellerraum holen, bei delirierenden Männern wachen, Ärzten bei Tisch auftragen, Bücher führen, erziehen, zu Handarbeiten anlernen, fremde Sprachen sprechen, Geschäftsbriefe schreiben, Haushalt leiten, photographieren, entwickeln, mikroskopische Präparate bereiten, Gemüsegarten besorgen, Fenster putzen, Messing glänzen, Krankengeschichte registrieren, Meerschweinchen züchten u. u. Kurz, ich weiß eigentlich nichts, was man nicht zum Krankenpflegeberuf rechnen kann. Ja, der Begriff ist sehr dehnbar — fast ebenso dehnbar ist auch die Arbeitszeit der Schwestern, und von allen Forderungen, die zu stellen sind, ist die dringendste, die Regelung der Arbeitszeit. Diese schwankt unter den günstigsten Bedingungen zwischen 11—13 Stunden, die Pausen für Mahlzeiten und Freistunden abgerechnet. Nehmen wir an, daß keine Mehranforderungen gestellt werden, was aber nach meinen Erfahrungen fast immer der Fall ist, so ist die Arbeitszeit immer noch sehr lang, nicht nur in Hinsicht, daß man heutzutage den Zehn-, ja Achtfundentag fordert, sondern vor allem, weil sie nie durch einen ganzen Ruhetag unterbrochen wird, nur durch eine wöchentliche Freizeit von 4—8 Stunden, oft fehlt auch diese oder wird nur unregelmäßig gewährt.

Daß das Arbeitspensum in Anstalten immer ein sehr großes ist, kann man sich vorstellen, da eine Schwester durchschnittlich 10—12 Patienten zu pflegen und dabei noch die Reinigungsarbeiten in Saal und Teeküchen zu besorgen hat, sowie in ihrem eigenen Zimmer. Um 5 oder 6 Uhr morgens fängt ihre Arbeit an und läuft bis abends 8 oder 9 Uhr. — In einem schweizerischen staatlichen Krankenhaus, dessen Verhältnisse als günstige galten, hatten zwei von uns Schwestern, nachdem die Morgenarbeit, Patienten messen, waschen, kämmen, betten, Säle reinigen, Verordnungen ausführen, Essen verteilen, getan war, Dienst im Operationsaal von 10 Uhr an. Von da kam man oft erst um 1 oder 2 Uhr zurück und fand ein durch langes Warmstellen schlechtes Essen, zu dem man in der Müdigkeit keinen Appetit hatte, und das man einfach überschlug, um sich am 3 Uhr-Kaffee zu stärken und dann ohne Ruhepause weiterzuarbeiten bis abends 8 oder 9 Uhr. Waren viele große Operationen, schwere Patienten, so mußte gewacht werden in Halbwachen, was einer Arbeitszeit von 18—19 Stunden gleich kam, der am nächsten Tage keine Ruhepause zur Ausgleichung folgte. Hatten wir keine Wache zu leisten, so hatten wir doch abwechselnd jede zweite Nacht die Glocke in unserem Zimmer und mußten aufstehen, wenn jemand rief. Freistunden gab es keine, jeden zweiten Sonntag konnte man morgens zur Kirche, am andern Sonntag nachmittags einige Stunden ausgehen. Die Schwesternzimmer, die zum Teil sehr freundlich waren, lagen zwischen den Krankensälen und wurden regelmäßig dreimal täglich von den Ärzten bei ihren Visiten als Durchgang benützt, die nicht daran dachten, wie schwer es mancher von uns wurde, nicht einmal über dies Winkelchen für sich allein zu verfügen. Ein Wohnzimmer oder Tagesraum für uns gab es nicht, wir mußten in der Teeküche oder im Korridor essen, wo Patienten, Ärzte und Besucher kursierten. Andere Schwesternzimmer waren nur Vorzimmer zu den Zimmern der Privatpatienten, hatten keine eigenen Fenster, empfingen Luft und Licht vom Krankenzimmer, von dem sie nur durch eine $\frac{3}{4}$ m hohe Wand getrennt waren, so daß jede Bewegung, jedes Geräusch vom Patienten gehört wurde usw. usw."

An zahlreichen Beispielen weist die Referentin dann nach, was in den verschiedenen Anstalten an Ueberbürdung der Schwestern geleistet wird und fährt dann fort:

"Diese Beispiele, die leider keine Ausnahmen sind, sondern nur das Alltägliche zeigen, sagen Ihnen wohl mehr als

alles andere, wie die Arbeitskraft der Krankenpflegerinnen ausgenützt wird. Wie nachteilig das auf ihren Gesundheitszustand und ihre Leistungsfähigkeit auf die Dauer wirken muß, ist klar. Daß wir im Notfall gern und freiwillig Ueberanstrengung auf uns nehmen, das ist selbstverständlich für jede gewissenhafte Pflegerin, aber daß wir uns anfangen, gegen eine fortdauernde Ueberbürdung uns aufzulehnen, die keine Notwendigkeit ist, wird jedermann begreifen. Wer je zu Hause Kranke gepflegt hat, weiß, wie viel Mühe, Sorge und Arbeit das bringt. Es ist nicht nur die körperlich zu leistende Arbeit, sondern auch die seelische Anspannung; die beständige Beobachtung der Schwerkranken, die genaue Ausführung der ärztlichen Anordnungen, die sorgenvollen Nachwachen, wo wir auf Puls und Atmung achten müssen, um im Notfall sofort den Arzt zu rufen; die Wache bei einem delirierenden Patienten, die Verantwortung im Operationsaal, wo der geschickteste Chirurg abhängig ist von der Gewissenhaftigkeit der Operationschwester, eine Verantwortung, die uns oft in den Schlaf hinein verfolgt. In diesen Tagen erzählte mir eine Schwester, die bereits 10 Dienstjahre hinter sich hat, wie oft sie in der Nacht, als sie Operationschwester war, aufgewacht sei, sich gefragt habe, habe ich diese oder jene wichtige Lösung richtig gemacht und sich damit quälte, quälte, bis sie wieder mitten in der Nacht aufstand, die Lösung ausgoß und frisch machte. Ich glaube, jede gewissenhafte Schwester kennt solche quälenden Gedanken, die ihre ohnehin schon kurze Ruhezeit verkümmern. Wie solch schwere Verantwortung auf Anfängerinnen lastet, weiß ich noch zu gut aus meiner eigenen Lehrzeit, weiß noch, wie ich bei meinem Diphtheriekind einsam in der Nacht in dem kleinen Absonderungshaus saß, wie ich bei jedem Husten- und Erstickungsanfall, in denen sich das Kind an mich klammerte, mich angstvoll fragte, sollst du dem Arzt anläuten, oder darfst du nicht, er hatte mir am Abend gesagt, passen Sie auf, fünf Minuten können hier für Leben und Tod wichtig sein! Und das war mein erster Diphtheriefall, ich hatte noch keinen gesehen. Ein andermal mußte ich die ältere Schwester ablösen bei einem jungen Mann, der nach einer Operation einer Sepsis erlag, im Delirium raste und sich seinen Verband abreißen wollte, oder flehentlich seine Mutter rief, sie sollten sich eilen zu kommen, sie würden ihn sonst nicht mehr am Leben treffen; welche erschütternde Szene! Dann hatte ich einmal wieder eine ganze Abteilung von 15 Betten allein zu besorgen, da die leitende Schwester krank geworden war, eine Frau mit wiederholter schwerer Bauchoperation wurde mir übergeben, neben der Tagesarbeit hatte ich bei ihr zu schlafen, immer in Todesangst, ob ihr Zustand sich nicht verschlimmere, während ich schlief. Solche Beispiele können Sie zu Hunderten von uns Schwestern hören."

Die natürlichen Folgen dieser Verhältnisse sind: häufige Erkrankung der Schwestern und frühzeitige Invalidität; ferner Scheu vor dem Berufe und als Folge davon Mangel an Pflegerinnen. Eine Statistik vom deutschen Roten Kreuz stellt fest, daß im ersten Lehrjahr 52% der Schwestern erkrankten (in den schlimmsten Zeiten des deutsch-französischen Krieges mit Ruhr- und Typhusepidemien im deutschen Heere 59%). Daß unter diesen Umständen auch die Kranken zu leiden haben, liegt auf der Hand. Umso selbstverständlicher erscheint darum die Forderung der Krankenpflegerinnen nach günstigeren Arbeitsverhältnissen.

Die Union für Frauenbestrebungen, an deren Spitze Frau Boos-Fegher, Zürich, steht, hat inzwischen die ersten Schritte zur Besserung dieser Zustände getan. Sie hat sich statistisch mit den Arbeitsverhältnissen der Krankenpflegerinnen befaßt. Wir hoffen, in kurzem über diese Erhebungen Näheres mitteilen und auch von den weiteren Schritten berichten zu können, die in dieser Richtung noch zu tun sind. Den Krankenpflegerinnen aber wünschen wir aus aufrichtigem Herzen rasche Erfüllung ihrer Hoffnungen und Wünsche.