

Zeitschrift:	Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber:	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band:	85 (2014)
Heft:	10: Pflegenotstand : Politik, Institutionen und Verbände müssen handeln
 Artikel:	Die Pflege braucht mehr öffentliche Mittel, mehr Anerkennung und mehr Zeit : gegen eine Pflege mit der Stechuhr
Autor:	Schilliger, Sarah
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-804090

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 19.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Pflege braucht mehr öffentliche Mittel, mehr Anerkennung und mehr Zeit

Gegen eine Pflege mit der Stechuhr

Wie können wir dem sogenannten Pflegenotstand begegnen? Viele Vorschläge aus der Politik gehen in die falsche Richtung.

Von Sarah Schilliger*

«Die Schweiz in der Seniorenfalle», schrieb vor zwei Jahren die «SonntagsZeitung». Ein «Alzheimer-Tsunami ist im Anzug», prophezeite die «Basler Zeitung». Und die «Neue Zürcher Zeitung» warnte davor, dass die «zunehmende Überalterung» grosse Löcher in die Staatskassen reissen werde.

Wer Zeitungsberichte zum Thema «Alter und Pflege» liest, gewinnt den Eindruck, dass wir kurz vor einer Katastrophe stehen. Wenn von «Pflegenotstand» die Rede ist, wird dies in Verbindung gebracht mit dem Schlagwort «Überalterung», mit Zahlen zur demografischen Entwicklung und den damit verbundenen Kosten. Dabei wird ein schon fast apokalyptisches Bild gezeichnet und eine Verheerung vorausgesagt, die wie ein Naturereignis auf uns zukommen wird.

Der steigende Bedarf an Pflege und damit an Pflegeleistenden ist tatsächlich eine Realität. Unbestritten ist auch, dass sich

Der sogenannte Pflegenotstand beruht auf vielfältigen Notständen und Umständen.

ausgehend von diesen Veränderungen wichtige und dringende politische und gesellschaftliche Fragen stellen bezüglich der materiellen Sicherung im Alter und der gesellschaftlichen Organisation von Pflege für Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Aber wir müssen auch die Zusammenhänge sehen. Notstände gibt es zweifellos: Viele Menschen erleben in Bezug auf Pflege schwierige Situationen, sei es als Pflegebedürftige, als in der Pflege Beschäftigte oder als pflegende Angehörige. Ich plädiere aber dafür, in der Auseinandersetzung mit dem sogenannten Pflegenotstand die vielfältigen individuellen Notstände, Überlastungssituationen und Krisen, die sich im Alltag der Betroffenen manifestieren, genauer anzuschauen, bevor man pauschalisiert.

Rationalisierung in der Pflege

Wenn wir die subjektiven Wirklichkeiten und die sozialen Beziehungen von Pflegenden und Gepflegten näher betrachten, sehen wir, dass die Notstände politische und soziale Hintergründe haben, also «menschengemacht», das heißt politisch fabriziert und damit nicht naturgegeben, sind. Diesen fabrizierten Notständen hinter dem «Pflegenotstand» möchte ich nachgehen. Denn so wird sichtbar, dass der «Pflegenotstand» auf vielfältigen Notständen und Umständen beruht, die wiederum auf einem bestimmten Gesellschafts- und Wirtschaftsverständnis und auf Altersbildern fussen, die es zu hinterfragen gilt.

Ein Blick in politische Strategiepapiere zum «Pflegenotstand» zeigt, dass primär ökonomische und technokratische «Lösungen» zur Debatte stehen. So wird im Bericht des Gesundheitsobservatoriums (2009) der «Optimierung der Produktivität» grosse Aufmerksamkeit gewidmet. Dies sei die vorteilhafteste Option, um den Personalbedarf zu reduzieren. Unter Produkti-



* Der Artikel von **Sarah Schilliger** (Dr. phil. des.) vom Seminar für Soziologie an der Universität Basel basiert auf einem Referat, das die Autorin an der Nationalen Fachtagung der Pro Senectute am 15. Mai 2014 in Biel hielt.

Pflegen Sie Ihre Zukunft!



Nachdiplomkurs Palliative Care

Level B1

Start: 13. Oktober 2014

Vorbereitungslehrgang Eidg. Fachausweis Langzeitpflege und -betreuung für FaGe

Start in Interlaken: 12. November 2014

Start in Bern: 3. Juni 2015

Basale Stimulation® in der Pflege

- Basiskurs Start: 13. Januar 2015
- Aufbaukurs Start: 19. Januar 2015
- Pädagogische Module (SVEB)
Start: 8. Dezember 2014
- Lehrgang Praxisbegleiter/in Basale
Stimulation® Start: 9. November 2015

Nachdiplomkurs Alter – Altern

Start: 6. Januar 2015

Nachdiplomkurs eHealth: Perspektiven für die Pflege

Start: 6. Januar 2015

Diplomkurs für Berufsbildner/innen und Praxisbegleiter/innen

Start: 26. Januar 2015

NEU: Kurs SVEB-Zertifikat für diplomierte Berufsbildner/innen

Start: 19. November 2014

NEU: Fachseminare am BZ Pflege

Aktuelle Fragen und spannende Themen
aus dem Berufsalltag von Personen im
Gesundheitswesen. Kompakt aufbereitet.
Kompetent vermittelt.

Informationen und Anmeldung:
www.bzpflege.ch

Kompetenz in Gastronomie und Medical.

Qualität, Zuverlässigkeit und Innovation für Ihre
Gäste, Bewohner und Mitarbeiter.



Besuchen Sie
uns an der
IFAS Zürich:
**Halle 4
Stand 126**

Gehrig Group AG
Bäulerwisenstrasse 1, 8152 Glattbrugg
T +41 (0)43 211 56 56, F +41 (0)43 211 56 99

info@gehriggroup.ch, www.gehriggroup.ch
Kundendienst 0800 22 77 77 (Gratisnummer Schweiz)



Die Gehrig Group AG gehört zum Konzern und Schweizer Familienunternehmen Metall Zug AG.
Sie ist eine Schwesterunternehmung der V-Zug AG.

Aus- und Weiterbildungen in Aktivierung



**Aktivierung
aus erster Hand.**

HF Diplom 3-jährige Vollzeitausbildung

Dipl. Aktivierungsfachfrau HF

Dipl. Aktivierungsfachmann HF

Leitung des gesamten Bereichs Aktivierung



Zertifikat FAB Fachperson in aktivierender Betreuung

Zertifikat FAA Fachverantwortliche/r in Alltagsgestaltung und Aktivierung



> Mehr zu den nächsten Infoveranstaltungen
und Weiterbildungsangeboten gibts
direkt via die Tags oder auf www.medi.ch



medi | Zentrum für medizinische Bildung | Aktivierung
Max-Daetwyler-Platz 2 | 3014 Bern | Tel. 031 537 31 10 | at@medi.ch



Pflegefachfrau mit einer pflegebedürftigen alten Frau: Ältere Menschen werden auf entwürdigende Art als Hypothek gesehen und für die Kostenexplosion im Gesundheitswesen verantwortlich gemacht.

Foto: Fotolia

vität wird hier das Verhältnis zwischen Input (Arbeitsvolumen) und Output (Versorgungsleistungen) verstanden. Mit einem jährlichen Produktivitätsgewinn von 0,5 Prozent würde laut Bericht bis im Jahr 2030 erreicht, dass eine Spitex-Angestellte (Vollzeit) pro Jahr «3,4 Klienten zusätzlich pflegen» kann. Das würde bedeuten, dass sich der Bedarf an zusätzlichem Personal auf die Hälfte reduzieren liesse.

Spitex-Mitarbeitende, die heute schon unter einem enormen Zeitdruck stehen und ihre Arbeit mit einer mobilen Stechuhrausführen müssen, sollen also noch schneller und angeblich «produktiver» arbeiten. Dass dieser Zeitdruck den Spitex-Pflegenden erschwert, eine gute Beziehung zu den Pflegebedürftigen aufzubauen und die Arbeit gemäss dem eigenen Berufsverständnis auszuführen, scheint man dabei in Kauf zu nehmen.

In einem Bericht der Eidgenössischen Finanzverwaltung (2012) wird vorgeschlagen, angesichts des Kosten-drucks in der Pflege neue Technologien effizient einzusetzen. Telemedizin und Pflegeroboter sollen Einsparungen beim Pflegepersonal bringen. Bei der Pflege von Demenzkranken kommen bereits versuchsweise Roboter wie die Pflegerobbe Paro zum Einsatz, die auf Streicheleinheiten mit einem freundlichen Blick und einem Schnurren antwortet und damit positive Auswirkung auf die Stimmung der Demenzkranken haben

soll. Auch Assistenzroboter wie die Roboter-Nanny oder der Care-O-Bot gelten als technische Hilfsmittel, um den Personalbedarf zu reduzieren und Kosteneinsparungen in Altersheimen zu bewirken.

Sachzwanglogik

Düstere demografische Zukunftsszenarien und daraus abgeleitete Krisendiagnosen einer «Überalterung» drängen so gesellschaftliche Herausforderungen in eine neoliberalen Sachzwanglogik. Ältere Menschen werden auf entwürdigende Art und Weise als Hypothek gesehen und verantwortlich gemacht für explodierende Staatsausgaben, für Kostenexplosionen im Gesundheitswesen und für Finanzierungslücken bei der Altersvorsorge. Statt zu fragen, wie wir eine gute Pflege für alle organisieren können, wird in diesem Krisendiskurs ganz grundsätzlich davon ausgegangen, dass gespart und rationalisiert werden muss, weil es an Ressourcen fehlt. Tatsächlich? Schauen wir genauer hin!

Notstand 1: In der Schweiz ist die Finanzierung der Langzeitpflege vor allem eine Privatangelegenheit. Wie steht es um die Finanzierung der Langzeitpflege in der Schweiz, wenn wir sie in einen internationalen Kontext stellen? Eine Studie der OECD (2011) ist diesbezüglich aufschlussreich:

Betreuung und Pflege sind in der Schweiz viel mehr eine private Sache als im Ausland.

>>

Sie vergleicht die Ausgaben für Langzeitpflege in verschiedenen Ländern und untersucht das Verhältnis von öffentlicher und privater Finanzierung. Dabei fällt für die Schweiz vor allem der sehr hohe Anteil privater Finanzierung von Pflege und Betreuung durch die Haushalte auf: Während in den OECD-Ländern durchschnittlich rund 85 Prozent der Langzeitpflege öffentlich-solidarisch finanziert werden, ist der Anteil in der Schweiz tiefer als 40 Prozent. Die privaten Haushalte müssen also über 60 Prozent der Kosten für eine Langzeitpflege selber übernehmen. Mit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung steigt der finanzielle Druck auf Pflegebedürftige und ihre Familien weiter, weil neu diverse Kantone eine Patientenbeteiligung für die Spitäler-Kosten erheben. Zudem sind die kassenpflichtigen Leistungen sehr stark auf medizinische Pflege ausgelegt. Haushaltsbezogene Dienstleistungen und Betreuungsdienste müssen aus der eigenen Tasche bezahlt werden, oder pflegende Angehörige leisten sie in Gratisarbeit.

Notstand 2: Arbeitsbedingungen in Pflege und Betreuung sind unattraktiv.

Angesichts der Diskussion um die «alternde Bevölkerung» ist interessant, dass sich nur 30 Prozent des zusätzlichen Bedarfs an Fachkräften im Gesundheitswesen aus dem steigenden Pflegebedarf einer alternden Bevölkerung ergibt (siehe Obsan-Studie 2009). Bedeutender im Zusammenhang mit dem steigenden Personalbedarf ist die Tatsache, dass viele Pflegekräfte ihren Beruf aufgeben. Pflegeberufe weisen eine auffallend tiefe Berufsverweildauer und eine hohe Ausstiegsquote auf. Laut Gesundheitsobservatorium hängt dies mit der mangelnden Anerkennung des Pflegeberufs in der Öffentlichkeit und mit unattraktiven Arbeitsbedingungen zusammen. Aufgrund des Spar- und Rationalisierungsdrucks müssen die Pflegenden heute mit erhöhtem Stress rechnen. Von Bedeutung für die unattraktiven Arbeitsbedingungen sind nicht nur materielle Aspekte wie der Lohn oder die unregelmässigen Arbeitszeiten. Erschwerend ist vielmehr das, was Spitäler-Mitarbeitende «Minütelen» nennen: die Zerstückelung und Vertaktung von Pflegeleistungen und der hohe administrative Aufwand, der mit dem Abrechnungssystem verbunden ist. Die mobile Stechuhr prägt dabei die Arbeitswirklichkeit der Pflegenden. Der hohe Zeitdruck erschwert es, eine gute Beziehung zu den Pflegebedürftigen aufzubauen. Für einen Schwatz oder einen gemeinsamen Kaffee mit einem alten Menschen, der alleine lebt und sich den ganzen Tag auf den Besuch der Spitäler-Mitarbeiterin freut, bleibt in diesem rigiden Zeitregime keine Zeit. Die emotionalen und kommunikativen Aspekte der Pflege werden wegklassifiziert. Die Folge ist, dass sich Pflegende zunehmend von ihrer Arbeit entfremden, weil sie ihren Beruf nicht mehr würdig und nach ihrem Selbstverständnis ausführen können. Erhöhte Burnout-Quoten, Ausfälle und in letzter Konsequenz der Berufswechsel (sogenanntes Drop-out) sind die Folgen.

Notstand 3: Pflegende Angehörige erfahren zu wenig Unterstützung und Anerkennung.

Care-Arbeit für ältere, pflegebedürftige Menschen wird noch immer zu einem bedeutenden Teil von Angehörigen geleistet. Diese Leistungen sind enorm. Zwei Drittel der informell Pflegenden sind Frauen, sie übernehmen fast drei Viertel aller unbezahlten Pflegestunden. Die Wochenstunden, die pflegende Angehörige leisten, übersteigen häufig ein 100-Prozent-

Arbeitsspensum – und trotzdem bleibt diese Arbeit unsichtbar, wird gesellschaftlich wenig wertgeschätzt und von der Politik häufig als Selbstverständlichkeit vorausgesetzt. In der SwissAgeCare-Studie (im Auftrag von Spitäler Schweiz) gab rund die Hälfte der befragten pflegenden Angehörigen an, dass die Pflege eine Belastung für die eigene körperliche und psychische Gesundheit sei. Zwei Drittel der in

der Studie Befragten geben an, sie hätten eine Auszeit nötig. Doch nur wenige Entlastungsmöglichkeiten scheinen vorhanden zu sein. Die Hälfte der pflegenden Personen sagt, dass es in akuten Situationen schwierig sei, einen Ersatz zu finden. Bei pflegenden Angehörigen, die im Erwerbsleben stehen, kommt es zu Vereinbarkeitskonflikten und einem täglichen «Rennen gegen die Zeit». Viele sehen sich bei Pflegebedürftigkeit von Angehörigen mit einem (zweiten) Vereinbarkeitskonflikt konfrontiert, jenem zwischen Beruf und Pflege. Dieser drückt sich in vielfachen Überlastungen und Zeitnöten aus. Heute werden pflegende Angehörige weder bezahlt noch sind sie sozial abgesichert. Im Vergleich zu anderen Ländern wird in der Schweiz bisher politisch wenig unternommen, um die Situation von Angehörigen, die Pflege leisten, zu verbessern.

Care-Migration verschiebt Versorgungslücken

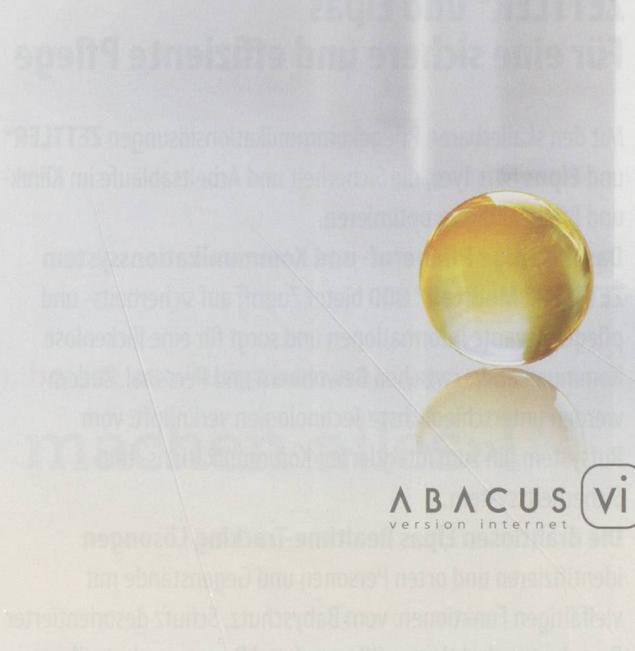
In die akuter werdenden Versorgungslücken in privaten Haushalten von Pflegebedürftigen treten zunehmend kommerzielle Anbieter: Profitorientierte Betreuungsdienste und transnationale Vermittlungsagenturen werben damit, dass sie einen «Engel» ins Haus liefern, der sich alle Zeit nehme, individuell auf die pflegebedürftige Person eingehe und unbezahlbare Herzlichkeit mitbringe. Zunehmend arrangieren sich Haushalte, indem sie eine Seniorenbetreuerin anstellen, die rund um die Uhr anwesend ist. Eine derartige 24-Stunden-Betreuung als neue «Lösung» für den Pflegnotstand zu propagieren, ist jedoch zu kurz gedacht. Denn sie schafft neue Notstände:

- Die Etablierung eines Niedriglohnsektors im Bereich der privaten Pflege und Betreuung, der durch prekäre Arbeitsbedingungen gekennzeichnet ist. So sind zum Beispiel die Arbeitsrealitäten von 24-Stunden-Betreuerinnen (Pendelimmigrantinnen aus Osteuropa) geprägt von entgrenzten Arbeitszeiten, geringem Lohn bei mangelhafter sozialer Sicherung, unbezahlten Überstunden und Bereitschaftsdiensten sowie häufig sozialer Isolation.
- Durch Care-Migration werden Versorgungslücken in die Herkunftsländer des rekrutierten Personals verschoben. Das Beispiel einer polnischen 24-Stunden-Betreuerin zeigt eindeutig die Auswirkungen dieser globalen Umverteilung von Care auf: Während die Betreuerin in der Schweiz rund

um die Uhr einen einzelnen Senioren in seinem Zuhause umsorgt, leben ihre betagten Eltern zu zweit in einem neun Quadratmeter grossen Zimmer in einem privaten Pflegeheim in Polen, wo sich wegen des dortigen Pflegenotstands lediglich eine Köchin und eine Hilfspflegerin um 30 ältere Menschen sorgen können.

Was tut not? Wir müssen umdenken in Richtung einer sorgenden Gesellschaft:

- Wir brauchen nicht nur mehr Pflegekräfte, sondern auch eine neue Definition von Pflege. Der Pflegenotstand beruht zu einem bedeutenden Teil auf einem eng medizinisch gefassten und defizitorientierten Pflegebegriff, der der Sorge und der Organisation eines würdigen Alltags von älteren Menschen zu wenig Beachtung schenkt. Dieser eng gefasste Pflegebegriff müssen wir in Frage stellen.
- Gute Pflege für alle gelingt nur, wenn wir sie als gesellschaftliche Aufgabe anerkennen und öffentlich-solidarisch finanzieren. Lebensqualität im Alter darf kein Privileg sein. Es gilt, eine Politik der Sorge und Pflege konsequent vom Menschen her zu denken und zu gestalten, und nicht ausgehend von Statistiken, ökonomischen Modellen oder demografischen Orakeln.
- Die Altersbilder in der Gesellschaft müssen sich ändern: Wir müssen differenzierter über das Älterwerden und das Altsein miteinander ins Gespräch kommen. Es gilt den weit verbreiteten Bildern von der «Alterslast» und vom «Pflegefall» entgegenzutreten. Die Frage der Sorge, des Umsorgens – mit all seinen Facetten – betrifft die ganze Gesellschaft und muss stärker in den politischen Diskurs gerückt werden.
- Der in der Öffentlichkeit und der Politik dominierende ökonomische und technokratische Effizienzdiskurs in Bezug auf Pflege und das Alter übersieht einen ganz zentralen Aspekt der Organisation von würdiger Pflege: Gute Pflege braucht Zeit und kann nicht immer schneller geleistet werden, sonst leidet die Qualität – die Qualität der Arbeit, die Qualität der Pflegebeziehung und damit auch die Qualität der Pflegeleistung an sich. Zwischenmenschliche und kommunikative Aspekte müssen wieder vermehrt ins Zentrum der Pflege gerückt werden – sie dürfen nicht zu unerwünschten Kostenfaktoren werden.
- Zudem müssen wir dringend bessere Rahmenbedingungen schaffen für Menschen, die sich um ihre Nächsten sorgen: Es braucht materielle Unterstützung, aber auch Entlastungsangebote. Zudem sollten wir in unserer erwerbszentrierten Arbeitsgesellschaft über ein grundlegend neues Verhältnis zwischen Erwerbs- und Care-Arbeit nachdenken, um Zeitstrukturen zu gewährleisten, die Pflege und Betreuung von Mitmenschen und Erwerbsarbeit vereinbaren lassen – ohne chronische Überlastung.
- Einen wichtigen Impuls geben Projekte, die jüngere Seniorinnen – stellvertretend für verschiedene Initiativen nenne ich die «Grossmütterrevolution» – vorantreiben. Hier wird über neue Formen des Altwerdens nachgedacht, werden Mehrgenerationenhäuser und Alters-WGs geplant, neue quartiernahe Unterstützungsprojekte und Nachbarschaftshilfen ausprobiert. Diese kreativen und selbstbestimmten Formen des Zusammenlebens verdienen mehr Aufmerksamkeit und Unterstützung, wenn wir in Richtung einer «sorgenden Gesellschaft» umdenken wollen. ●



Führen mit Zahlen – Erfüllen von Anforderungen

AbaProject – Software für Soziale Institutionen

- > Gestaltbarer Bewohnerstamm
- > Pflegetarife mit Ansätzen gemäss Einstufung BESA, RAI
- > Erfassung von Pflegeleistungen, Spesen, Absenzen
- > Barcode-Scanning für Pflegeleistungen, Material- und Medikamentenbezüge
- > Mehrstufige Gruppierung der Kostenarten, Kostenstellen und Kostenträger nach KVG, BSV und kantonalen Anforderungen
- > Somed-Statistik
- > Schnittstelle zu Pflegedokumentation
- > Nahtlose Integration in Lohnbuchhaltung, PPS, Materialwirtschaft, Fakturierung, Kostenrechnung ohne Datenredundanzen

www.abacus.ch

