

Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2012)

Heft: 5: Mit Aggressionen umgehen

Artikel: Zu kurzfristig gedacht

Autor: Schären, Marius / Steiert, Jean-François

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-821957>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

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

Zu kurzfristig gedacht

Körperlich und geistig fit scheint SP-Nationalrat Jean-François Steiert unterwegs zu sein: als Velofahrer und als Gesundheitspolitiker, der über Partei- und Branchengrenzen hinweg Kooperationen findet. Vor allem strebt er eine Besserstellung der Pflege an. Bei deren Finanzierung werde zu kurzfristig gedacht, sagt er.

Marius Schären // Er spricht leise, mitunter schnell, legt aber auch Pausen ein, um nachzudenken. Er holt, aber weicht nicht aus und kommt immer auf die Frage zurück: Jean-François Steiert zeigt sich im Gespräch nicht als lauter Arena-, sondern eher als Gesundheitspolitiker, dem bisweilen das Sachwissen die Antworten verlängert. Und selbst wenn er explizit sagt, das ihn etwas hässig mache: Ganz abhanden kommen dem 51-Jährigen das Lächeln und der Humor praktisch nie. Jedenfalls nicht in dieser Begegnung.

«Es ist sehr wichtig, dass die Jugendlichen wissen: Ich gehe nicht in eine Sackgasse, ich kann mich weiterentwickeln.»

Hängen Ihr Einsatz im FC Nationalrat und in der Gesundheitspolitik zusammen?

Dass das Fussballspielen der gesundheitlichen Prävention dient, bezweifle ich... Aber es ist ein Anlass, an dem man überparteilich etwas zusammen unternimmt, diskutiert, Zugang erhält zu Leuten, mit denen man sonst vielleicht nicht so einfach ins Gespräch kommt. Das ist auch der Grund, warum ich mit Freude im FC Nationalrat mitspiele – obwohl nicht mit den solidesten Beiträgen zum Erfolg der Mannschaft.

Wieso wurde Gesundheit zu einem Schwerpunkt?

Mein Grossvater und mein Vater waren Landärzte. Da sass man auch häufig mal beim Kaffee mit den Laborantinnen und Spitex-Schwestern zusammen. So ist das Bewusstsein für die Arbeit der Pflege allgemein und der Spitex an sich schon relativ früh entstanden.

Was tun Sie dafür, dass der Pflegeberuf häufiger zum Traumberuf wird?

Dafür gibt es natürlich kein Zauberrezept, das alles löst – wer solches erzählt, ist meistens ein Scharlatan. Zudem betrifft das Nachwuchsproblem in der Schweiz viele andere Bereiche auch. Und solange der Banken- und Versicherungsbereich – da ist es sehr einfach sehr viel Geld zu verdienen – eher überdimensioniert ist, werden andere Branchen Probleme haben.

In der Pflege zeigen Befragungen, dass eines der Hauptmotive, warum Jugendliche den Beruf wählen, die vielen Möglichkeiten sind, sich weiterzuentwickeln. Es ist also sehr wichtig, dass die Jugendlichen wissen: Ich gehe nicht in eine Sackgasse, ich kann mich weiterentwickeln. Und wer diese Möglichkeit ohne grosse Hürden hat, ist auch motiviert und wird eine gute Mitarbeiterin, ein guter Mitarbeiter sein. Nun müssten wir uns einfach gesamtschweizerisch noch ein paar Überlegungen machen, wie wir in der Bildung etwas Kohärentes hinbringen, das ist in der Pflege noch nicht ganz ideal.

Wo zum Beispiel?

Etwas seriöser auseinandersetzen muss man sich wahrscheinlich mit Advanced Nursing Practice (ANP). Und zwar sowohl vom Beruf selbst her als auch von der Logik des Gesundheitssystems: Die Frage der Versorgung und der Rolle der Hausärzte kann nicht losgelöst werden von der Entwicklung des Pflegeberufs in der Praxis. Den ANP-Ansatz finde ich daher grundsätzlich interessant. Es würde einfach heissen, dass man eine weitere Stufe hinzufügt zu unserem Bildungssystem, hätte aber den Vorteil, dass man die sehr starken Schranken zwischen medizinischen und Pflegeberufen etwas abbauen könnte.

Zur Person

Der Freiburger SP-Nationalrat Jean-François Steiert, 51, ist unter anderem Vorstandsmitglied der Alzheimer Vereinigung Schweiz, Vize-Präsident des Dachverbandes Schweizerischer Patientensstellen und Präsident von Pro Velo Schweiz. Steiert hat Geschichte und Recht studiert, war in den Legislativen von Stadt und Kanton Freiburg und Generalsekretär der SP Schweiz.

Das ist nötig: Erstens um die Zusammenarbeit zu fördern zwischen Uni und den anderen Ausbildungsstätten; das System sollte schliesslich von der Anlehre bis zum Studium möglichst durchlässig sein. Am Ende überschneiden sich ja auch die Kompetenzen, und diese sollten auch ohne grosse Schwierigkeiten anerkannt werden – nicht bloss die Titel. Zweitens geht es um die Arbeitsbedingungen: Der extreme Druck im Berufsalltag der Pflegenden macht diesen nicht attraktiv. Das heisst, es stellt sich die Frage, welche Mittel man der Pflege grundsätzlich zur Verfügung stellt. Wenn man hier weiter spart, schadet man sich langfristig, weil dadurch der Beruf unattraktiver wird.

Und wie bringen Sie es hin, dass das alle so sehen und mehr Geld für die Pflege zur Verfügung steht?

Es gibt interessante Umfragen, die im Auftrag der Pharma-Firmen regelmässig gemacht werden. Eine Frage ist, wie viel man bereit ist auszugeben: weniger, gleich viel oder mehr. Und jener Bereich, bei dem die Leute in der ganzen Schweiz regelmässig am ehesten mehr investieren würden, ist die Pflege – bloss haben das noch nicht alle Kollegen in der Politik gehört.

Dabei ist die Notwendigkeit offensichtlich. So hat man vor zwei Jahren festgestellt, dass sich jeden Tag in den Schweizer Spitälern 1000 bis 2000 demenzkranke Patientinnen und Patienten befinden, von denen die Spitalleitungen sagen: Diese Leute sollten eigentlich nicht bei uns sein, sondern in einem Heim oder zu Hause. Das heisst: Es entstehen Kosten von 200 bis 300 Millionen Franken jährlich, die weder die Leute zufriedenstellen – die möchten am liebsten nicht im Spital sein – noch optimal genutzt werden: Wenn die Leute zu Hause blieben und in ambulante Pflege investiert würde, könnte man noch sparen. Wir müssten also bereit sein, kurzfristig mehr Geld auszugeben im Pflegebereich. Doch das Problem heute ist, dass wir finanzielle Anreize für sehr kurzfristig ausgelegte Massnahmen haben.

Die Pflegefinanzierung ist also nicht gelungen?

Es ist schon besser, als es war. Aber wir sind bei weitem noch nicht da, wo wir sein sollten. Beispielsweise wurde von den politisch Verantwortlichen bei der Einführung der obligatorischen Krankenkasse versprochen, dass im Prinzip Pflegekosten analog zu anderen Kosten übernommen werden sollten. Davon sind wir immer noch relativ weit entfernt. Auch werden weniger Leistungen abgedeckt als versprochen. Ich finde das grundsätzlich falsch, aus sozialen Gründen, aber auch aus Orientierungsgründen im System. Es hat zum Teil zur Folge, dass man teurere Leistungen beansprucht, die nicht unbedingt die besten sind, weil die Pflege schlechter gedeckt ist – wie im Beispiel mit den Demenzkranken. Das ist doch unsinnig, so setzt man das Geld schlecht ein.

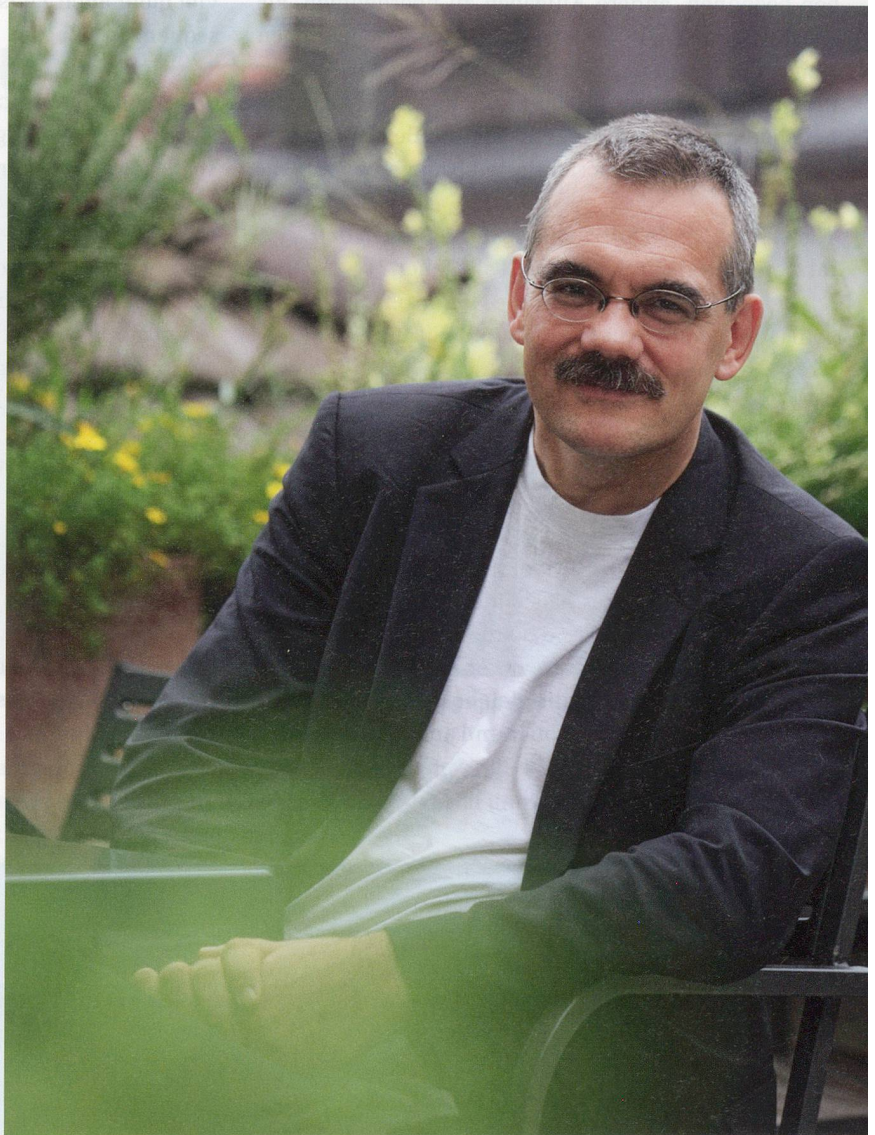


Bild: Marius Schären

Zudem hat man die Grenzen des Föderalismus erreicht. Ich finde das Prinzip falsch, dass jeder Kanton in seinem Gesetz in bestimmten Schranken frei entscheiden kann, wie stark sich die Patientinnen und Patienten an den Kosten beteiligen müssen. Man sollte nicht überall alles gleich machen, aber in gewissen Fällen geht es heute weit über Sinn und Zweck unseres Föderalismus hinaus.

Welche Rolle spielen da die Versicherer?

Die Entwicklung in diesem Bereich finde ich ungesund. Als die Versicherungen gegründet wurden, waren es Selbsthilfeorganisationen, sehr kommunal organisiert; das hatte eine starke soziale Dimension. Durch den Konzentrationsprozess entfernten sie sich aber ziemlich rasch von den Leuten. Und mit den Zusatzversicherungen hat das Ganze wirtschaftlich eine grosse Bedeutung angenommen. Darunter leidet der Grundauftrag, für alle Leute eine hochwertige gesundheitliche Leistung sicherzustellen. Die Versicherer ha-

Die Entwicklung bei den Krankenversicherern findet Jean-François Steiert ungesund: Dass manche Firmen zu «einer Art Totalunternehmer im Gesundheitsbereich» werden, erschwere es, konsensorientierte Lösungen zu finden.

ben begonnen, andere Aufgaben zu übernehmen, als sie einst hatten: Sie kaufen Arztpraxen auf, beteiligen sich an Spitälern und werden, zumindest ein Teil von ihnen, zu einer Art Totalunternehmer im Gesundheitsbereich. Das schwächt die andern Beteiligten und erschwert es, konsensorientierte Lösungen zu finden.

Wie sehen Sie die Entwicklung der Spitex in den letzten Jahren? Und wohin soll sie gehen?

Ich habe den Eindruck, dass die Non-Profit-Spitex-Organisationen effizient arbeiten und gut funktionieren, wo sie sich einigermaßen organisiert haben in guten Grössen. Wo sie sehr kleinräumig sind, ist es etwas schwieriger, weil das Bewusstsein für die Gemeindefinanzen ab und zu stärker ist als jenes für die Qualität der Pflege. Deshalb kann der Konzentrationsprozess der letzten Jahre sicher noch weitergehen, vor allem in der Deutschschweiz.

Dann sollte meiner Ansicht nach die Zusammenarbeit zwischen Spitex und medizinischen Dienstleistern, Spitälern noch enger werden. Ein Spital wird in 10, 15 Jahren nicht mehr die gleiche Bedeutung haben, es wird nicht einfach stationär und ambulant, sondern

viel mehr auch Zwischenbereiche geben. Das hat Konsequenzen für die Zusammenarbeit der Beteiligten und sicher auch für die Ausbildung.

Auch der Bereich der Freiwilligen- und Angehörigenarbeit ist wichtig. Mehr Menschen werden immer später Zeit haben, Freiwilligenarbeit zu verrichten, die geographische Distanz zwischen den Angehörigen nimmt laufend zu – das alles schmälert das Potenzial, weshalb wir wohl schauen müssen, dass wir den heutigen Anteil überhaupt halten können. Die Überschneidungspunkte zwischen ambulanter, stationärer, teilstationärer Pflege und Angehörigenarbeit werden uns also noch viel abverlangen in den nächsten Jahren.

Hatten Sie je ein Erfolgserlebnis in der Gesundheitspolitik?

Ein Beispiel ist das Alzheimer- oder Demenzkonzept – der Titel ist noch nicht klar –, das bis im Sommer oder Herbst 2013 bereit sein sollte. Mit viel Zeit, viel Aufwand, Beharrlichkeit und breiter Unterstützung über Parteigrenzen hinweg haben wir das erreicht. Gerade bei etwas Grösserem, auf das der Bundesrat nicht erpicht ist, braucht es oft Nerven.

Modulare Lehrgänge, Kurse Inhouse Schulungen für die Spitex

Pflege&Betreuung

- Haushelferinnen in der Spitex
- Gerontopsychiatrie
- Pflege mit Schwerpunkten

Führung&Management

- Führung kompakt/Teamleitung/Institutionsleitung in Gesundheitsorganisationen
- NEU: Vorbereitungskurse für eidg. Berufsprüfung und höhere Fachprüfung

Inhouse Schulungen

- RAI-HC
- massgeschneiderte Kurse

Persönliche Beratung: Tel. +41 (0)62 837 58 39

www.careum-weiterbildung.ch

Mühlemattstrasse 42
CH-5001 Aarau
Tel. +41 (0)62 837 58 58
info@careum-weiterbildung.ch