

Statement zum Internationalen Tag der Pflegenden

7. Landespflegekongress, Landesgesundheitsprojekte e.V.
12. Mai 2016
Landeshaus
Kiel

Sehr geehrte Frau Ministerin,
Meine Damen und Herren,
Liebe Kolleginnen und Kollegen

Dies sollte bloß eine etwas ausführlichere Grussbotschaft des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner nach Schleswig-Holstein anlässlich des Tages der Pflegenden sein. Trüge sie einen Titel, was für eine Grussbotschaft ja nicht üblich ist, hieße sie: „Rosen und Granaten“.

An diesem heutigen 196. Geburtstag von Florence Nightingale werde ich nämlich von zwei widerstrebenden Gefühlen beherrscht: von glühendem Stolz und von kalter Wut.

Ich möchte mit Ihnen einen kleinen rhetorischen Geburtstagsspaziergang in sechs Schritten unternehmen.

Erstens: Die Pflege leistet Überwältigendes.

Den Pflegenden unter Ihnen sage ich: „Sie sind toll! Sie sind unglaublich!“ Sie retten tagtäglich Leben. Sie ersparen den Menschen viel Leid. Sie ersparen der Gesellschaft viel Geld. Sie geben Ihren Patienten Würde. Sie geben ihnen Hoffnung. Sie geben ihnen Mut. Denn: wie die amerikanische Journalistin Suzanne Gordon, die sich seit Jahren gegen die Unsichtbarkeit der Pflege anschreibt, beobachtet: es gehört zu unseren vornehmsten Aufgaben sicherzustellen, dass unsere Patienten in den Mühlen des Gesundheitssystems nicht vor Angst vergehen.

Man würde also erwarten, dass Sie, liebe Pflegende, eine verhätschelte Elite sind, der man jeden Wunsch von den Lippen abliest (wie in der Schweiz den Bankern und Bauern...)... warum lacht hier niemand?

Weil Sie sich zweitens offensichtlich nicht darauf verlassen, dass das alle so sehen.

Zu Recht. Denn die Realität ist: wir werden ganz alleine im Regen stehen gelassen. Von den paar Semestern Volkswirtschaftslehre im Rahmen meines Jurastudiums sind mir zwei Dinge geblieben, die für dieses Kurzreferat von Bedeutung sind.

Fangen wir mit der wirtschaftswissenschaftlichen Tatsache an, dass Verkehrsunfälle und Schenkelhalsbrüche das Bruttosozialprodukt steigern. Was für den Einzelnen, z.B. für Patienten, schlecht, ja katastrophal ist, kann für die Wirtschaft also durchaus gut sein.

Sodann müssen wir uns mit dem Begriff des Gleichgewichtspreises befassen – doch dazu gleich mehr.

Das Gesundheitswesen ist eine gigantische Wachstumsbranche, eine eigentliche Geldmaschine. Wie kommt es, dass wir, die Pflegenden, davon nichts sehen? Wie kommt es, dass die, die 80% der Gesundheitsleistungen erbringen, DARBEN? Hier möchte ich Margaret Chan, die Generaldirektorin der WHO, zitieren, die am letzten ICN-Kongress im Juni 2015 in Seoul sagte: „Wer ein Menschenleben rettet, ist ein Held; wer hundert Menschenleben rettet, ist eine Pflegefachfrau - vermutlich überarbeitet und unterbezahlt“.

Die Lösung dieses Rätsels müssen wir in der Politik suchen. Beim Schweizer Berufsverband haben wir vor etwa zwanzig Jahren (nicht zuletzt auf Druck unserer Basis) erkannt, dass Politikabstinenz keine Option mehr ist. Damals haben wir angefangen, unser gewerkschaftliches Engagement massiv auszubauen – nichts anderes als die Konsequenz eines Kernsatzes des ICN: ohne gute Arbeitsbedingungen, ohne gutes Arbeitsumfeld ist gute Pflege gar nicht möglich.

Wir haben uns seither redlich bemüht. Und wie wir uns bemüht haben. Wir haben alle erdenklichen politischen Strippen gezogen, und zuletzt auch... unsere politische Unschuld verloren. Denn:

Drittens: Die Frage ist nicht, ob die Pflege sich politisch engagieren soll, sondern wie gescheit sie sich dabei anstellt.

Weil wir mit der Zeit feststellen mussten: fast jeder Fortschritt, fast jede harte Errungenschaft wird zuletzt gegen uns verwendet, zerfällt zwischen unseren Fingern zu Asche. Die Politik ist immer nur bereit, uns mit der einen Hand zu geben, was sie uns mit der anderen wieder wegnehmen kann.

Beispiele gefälligst?

- Was haben wir für die Akademisierung des Pflegeberufes, für die Tertiarisierung der Pflegeausbildung gekämpft. Das Ergebnis: die Politik hat einen Assistenzberuf aus der Retorte gezaubert, der in der öffentlichen Wahrnehmung immer mehr zum eigentlichen Pflegeberuf mutiert, und dem immer mehr von den Aufgaben übertragen werden, die früher zu unseren Kernaufgaben gehörten, der aber empfindlich weniger kostet.
- Was haben wir angesichts dieses Verdrängungsmanövers dafür gekämpft, dass der Pflegeprozess in den Händen der Diplompflege bleibt; man hat ihn uns gerne überlassen – dafür alles andere, insbesondere die Pflege, weggenommen.
- Was haben wir dafür gekämpft, die Berufsbezeichnung „Krankenschwester“ los zu werden, und damit den Aufopferungs- und Gotteslohngroove. Was haben wir dafür bekommen? Die kühle technokratendeutsche „Pflegefachfrau“, die uns für Otto Normalpatient völlig ununterscheidbar macht von unseren vermeintlichen Assistentinnen, den „Fachfrauen Gesundheit“.
- Gestützt auf unser großartiges Gesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann haben wir etliche Prozesse wegen Lohndiskriminierung geführt und sogar gewonnen. Das Ergebnis: was die Arbeitgeber für die erkämpften Lohnerhöhungen ausgeben mussten, sparten sie bei der Personaldotation ein...

Wir haben uns so fest auf Zwischenziele fokussiert, dass wir das eigentliche Ziel aus den Augen verloren haben.

Das Ziel ist nicht ein besserer Status für unseren Beruf und unsere Ausbildung, sind nicht bessere Löhne oder irgendwelche symbolträchtigen Trophäen.

Das Ziel ist, dass die Pflege pflegt, dass die Pflege pflegen kann, pflegen darf.

Das ist vielleicht anekdotisch, aber wenn ich höre, wie heute gepflegt wird, bin ich überzeugt, dass sich Florence Nightingale im Grab umdreht.

Doch wie kommen wir zu diesem einen Ziel?

Viertens: In der politischen Arena sind Argumente, Fakten, Statistiken eine notwendige, aber nicht genügende Voraussetzung.

Klar, ich liebe den Spruch eine der internationalen Ikonen der Krankenpflege, Sheila Tlou, die in Botswana Gesundheitsministerin war und dort das Gesundheitswesen umgekrempelt hat. Sie sagt: „There is something about evidence that hits you in the face“.

Aber. Man sagt uns: „Pflege kostet zu viel“. Wir sagten: Pflege ist keine Ausgabe, sie ist eine Investition, deren „return on investment“ ist enorm. Wir waren überzeugt: diesen Fehdehandschuh – den Nachweis des ökonomischen Wertes der Pflege – können wir locker aufnehmen. Was wir belegen konnten, haben wir alles belegt.

Wir haben belegt, wieviel die Behandlung eines Druckgeschwürs kostet, und wie wenig dessen Vorbeugung kosten würde; belegt haben wir auch den Zusammenhang zwischen Personaldotation (in quantitativer und qualitativer Hinsicht) und Pflegequalität (dass dies überhaupt belegt werden muss!). Apropos Personaldotation: am bereits erwähnten ICN-Kongress in Seoul erläuterte die renommierte Weltbankökonomin Agnes Soucat sozusagen en passant – weil auch dies so selbstverständlich ist – weshalb weltweit ein dramatischer Pflegenotstand herrscht: weil die Löhne in der Pflege überall weit unter dem Marktwert liegen. Ausgerechnet hier wird der von unseren Gesundheitsökonomien ad nauseam bemühte Markt systematisch verhindert.

Ja, die Evidenz. In der Schweiz stellt die Pflege behördlicherseits eine statistische Wüste dar. Statistiken sind bekanntlich Problemlösungsvoraussetzung und Problemlösungsinstrument; wo kein Problembewusstsein besteht, werden auch keine Statistiken erhoben. Wir kennen auf die Einheit genau die Zahl der Kühe in der Schweiz, aber ob die Zahl der diplomierten Pflegefachpersonen 60, 70 oder 80'000 beträgt, weiss niemand so genau.

Spasseshalber habe ich einige meiner Mitarbeiterinnen auf der Geschäftsstelle bevor ich hierher kam gefragt, welche Statistiken sie sich von einer guten Fee wünschen würden. Hier eine kleine Auswahl:

- Wie hat sich in den letzten Jahren die Anzahl Patienten, die eine Pflegefachperson im Durchschnitt pflegen muss, verändert?
- Wie hat sich die qualitative Zusammensetzung der Teams verändert?
- Wie viele Krankenhaustage können durch gute ambulante Pflege verhindert werden?
- Wie hoch wäre der Marktlohn in der Pflege?

Zu diesen Fragen haben weder die Behörden, noch die Arbeitgeber, noch die Krankenversicherungen den geringsten Ansatz einer Antwort!

Der bittere Grund und die bittere Wahrheit: weil dies die Leute, die um den sprichwörtlichen Honigtöpfen sitzen, nicht interessiert. Weil für diese Leute nicht der Patient (und übrigens auch nicht der Steuer- und Beitragszahler) im Mittelpunkt steht, sondern das Geschäft. Weil für diese Leute die Pflege eben kein Geschäft ist, die Behandlung einer Druckgeschwürs hingegen schon. Und diese Leute haben starke Lobbies und, wie wir aus Erfahrung zu berichten wissen, sie beherrschen die Politik.

Fünftens: Die Grenzen der institutionellen Politik erkennen

In der Schweiz versuchen wir seit der Jahrtausendwende, den Status des ärztlichen Hilfsberufes in den Gesetzen über die Pflegefinanzierung abzuschütteln. Wir sind damit am vehementen Widerstand zuerst der Bundesregierung, dann des Parlaments gescheitert.

Alle wollen den Pflegeberuf attraktiver gestalten, weil die Zeichen doch darauf hindeuten, dass sich die Pflege in Zukunft nützlicher erweisen dürfte als je zuvor. Doch es fand sich keine Mehrheit, um diesen alten Zopf, der schon längst nicht mehr der gelebten Realität entspricht, abzuschneiden.

Die Hauptgründe: Machtverlust für die Ärzte und Angst vor einer Kostenexplosion. Sie haben richtig gehört: es wurde ernsthaft befürchtet, dass die Pflegenden, wenn sie nicht mehr unter der totalen Kontrolle der Ärzteschaft stehen, anfangen könnten, wie wild herumzupflegen, zum Leidwesen der Krankenkassen. Ich bitte Sie. Und das seitens von Politikern, die beispielsweise ein Finanzierungssystem – die DRG - verbrauchen haben, das massive Falschanreize setzt indem es Ärzte und Krankenhäuser zu tausenden von unnötigen Eingriffen geradezu anstiftet.

Glücklicherweise führt in der Schweiz ein Weg an Regierung und Parlament vorbei: wir haben soeben beschlossen, eine Volksinitiative zu ergreifen, und den Anspruch der Patienten und der Pflegenden auf gute Pflege per Volksabstimmung in die Bundesverfassung zu verankern. Und in der Bevölkerung geniesst unser Beruf das höchste Ansehen und die grösste Bewunderung.

Sechstens: unverzichtbar: Schulterchluss und Rückhalt in den eigenen Reihen

Die politische Arbeit – über alle Parteigrenzen hinweg Freunde und Verbündete suchen und pflegen, auf das jeweilige Zielpublikum abgestimmte Argumentarien verfassen, Bündnisse schmieden, Strategien entwerfen, Widerstände antizipieren, Emotionen bewirtschaften – geht also weiter.

Das Schöne dabei: solche hochpolitischen Kampagnen setzen nicht nur die Mobilisierung der eigenen Leute voraus – sie bewirkt sie auch, in einer Art Wechselspiel. Doch eins steht fest: wir müssen endlich verstehen, dass es nicht reicht, gut zu pflegen, um eine gute Pflegefachperson zu sein. Fehlendes berufspolitisches Engagement – die Mitgliedschaft im Berufsverband ist dabei das Mindeste – ist ein Berufsfehler. Oder, noch ein bisschen provokativer:

„A good nurse is a bad girl!“

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Pierre-André Wagner, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, SBK Bern, Schweiz.