

Rolle der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in der Gesundheitsversorgung

Im Spannungsfeld der Komp

Die Pflegehelferinnen und Pflegehelfer des Schweizerischen Roten Kreuzes (PH SRK) sind mehrheitlich mit ihrer Arbeit zufrieden. Probleme gibt es aber mit der Abgrenzung der Kompetenzen zu anderen Berufsgruppen des Gesundheitswesens. Im Auftrag der Schweizerischen Interessengemeinschaft der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer SRK hat die Berner Fachhochschule (BFH) erstmals in einer gesamtschweizerischen Studie die Situation der PH SRK untersucht.

Text: Marianne Stäubli, Franziska Boinay und Sabine Hahn / **Fotos:** IG PH SRK



Gemäss Umfrage verfügen die meisten Pflegehelferinnen über Erfahrung im Umgang mit Menschen und haben kommunikative Fähigkeiten.

Autorinnen

Marianne Stäubli, lic. phil., Dozentin Bachelorstudiengang, Dienstleistung Pflege im Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH), Kontakt: marianne.staebli@bfh.ch

Franziska Boinay, MNSc, wissenschaftliche Mitarbeiterin, angewandte Forschung & Entwicklung/ Dienstleistung Pflege im Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH), Kontakt: franziska.boinay@bfh.ch

Prof. Dr. Sabine Hahn, Leiterin angewandte Forschung & Entwicklung/ Dienstleistung Pflege im Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH), Kontakt: sabine.hahn@bfh.ch

Die PH SRK nehmen zur Gewährleistung des Bedarfs an Betreuung und Pflege der schweizerischen Bevölkerung eine wichtige Funktion ein. Obwohl in grosser Zahl in Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens tätig, sind PH SRK und ihre Leistungen von aussen wenig sichtbar. Über die konkreten Einsatzgebiete und die dort definierten Aufgabenfelder und Verantwortungsbereiche der PH SRK bestehen vielerorts Wissenslücken. Durch die unterschiedlichen Auslegungen der Kompetenzbereiche der PH SRK scheinen sich zudem

deren Tätigkeits- und Zuständigkeitsbereiche in der Praxis stark zu unterscheiden.

Viele engagierte Teilnehmende

Das im Auftrag der Schweizerischen Interessengemeinschaft der PH SRK durchgeführte Forschungsprojekt der BFH hatte deshalb zum Ziel, mittels Umfrage die soziodemographischen Daten, den Lohn, das Arbeitspensum, die Tätigkeitsgebiete und Kompetenzen, die Potenziale und die Weiterbildung der PH SRK zu erheben.

etenzen

1531 oder 29% von 5205 angeschriebenen PH SRK nahmen an der Umfrage teil und füllten den zugeschickten Fragebogen aus. Es sind mehrheitlich Frauen. Knapp zwei Drittel der Teilnehmenden haben die schweizerische Staatsbürgerschaft. Die Hälfte der teilnehmenden PH SRK gibt Schweizerdeutsch als Muttersprache an, gefolgt

«Die PH SRK sind oft mehrsprachig, bringen Lebens- und oft zusätzliche Berufserfahrung mit.»

von Französisch, Italienisch und Rätoromanisch. Ein Viertel ist zweisprachig. Die Hälfte der Studienteilnehmenden haben eine zwei- oder dreijährige Berufslehre vor ihrer Tätigkeit als PH SRK abgeschlossen.

Kompetenzerweiterungen

Die PH SRK gaben in der Umfrage an, u.a. Erfahrung im Umgang mit Menschen, kommunikative Fähigkeiten und Vertrautheit mit der Haushaltsführung in ihr Arbeitsfeld einzubringen. Die Befragungsergebnisse zeigen klar auf, dass die PH SRK Tätigkeiten, die in den Bereich der Grundpflege gehören, entsprechend ihren Kompetenzen selbständig ausführen. Diese Tätigkeiten umfassen die Unterstützung beim Waschen, Ankleiden, Mobilisieren, bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie der Ausscheidung.

Kompetenzerweiterungen

Tätigkeiten	Prozente	Teilnehmende
Basale Stimulation	71,0	971
Thromboseprophylaxe	35,2	480
Kontrakturenprophylaxe	31,6	431
Sauerstoff	21,8	298
Medikamente	21,2	289

Position des SBK

Qualität und Patientensicherheit müssen im Vordergrund stehen

Der SBK findet es erfreulich, dass es immer mehr Studien gibt, die sich mit den unterschiedlichen Aspekten der Pflege und Betreuung auseinandersetzen. So wird es möglich, den Beitrag, den jede an der Gesundheitsversorgung beteiligte Gruppe leistet, besser zu verstehen.

Die von der Berner Fachhochschule erstellte Studie beschreibt, welchen Anteil die Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (PH) SRK in der Betreuung von pflegebedürftigen Menschen übernimmt. Insbesondere in der Langzeitpflege leisten die PH SRK als Teil des Hilfspersonals einen wichtigen Beitrag. Aufgrund ihrer Lebenserfahrung bringen sie oft Kompetenzen im Umgang mit den Menschen und auch auf interkulturellem Gebiet mit sich.

Der SBK möchte jedoch betonen, dass die Rekrutierungsprobleme in der Langzeitpflege vor allem das qualifizierte und hochqualifizierte Personal betreffen. Denn solches Personal ist unerlässlich für eine qualitativ gute und sichere Pflege von älteren pflegebedürftigen und oft polymorbiden Menschen. PH SRK, deren Ausbildung nicht zum professionellen Bildungssystem gehört, können auf keinen Fall diesen Mangel ausgleichen.

Die Studie zeigt zudem, dass zahlreiche PH SRK Pflegehandlungen übernehmen, die in ihrer kurzen Ausbildung nicht vorgesehen sind. Bei solchen von den Autorinnen der Studie beschriebenen Kompetenzerweiterun-

gen stellen sich wichtige Fragen bezüglich der Verantwortung und Qualität dieser Leistungen: Sie können beim Hilfspersonal selber zu Stress und Demotivation oder sogar zu Rollenkonflikten in den Teams führen.

Zentral ist jedoch für den SBK das damit verbundene Risiko für den Patienten und die Patientin. Selbst wenn bestimmte Handlungen und Techniken (z.B. im Umgang mit Medikamenten oder mit Sauerstoff) in Kursen gelernt werden, genügt dies nicht, um die Sicherheit der unterschiedlichen Patienten zu gewährleisten. Denn es gilt immer den spezifischen Kontext der gepflegten Person zu berücksichtigen und die Wirkung der pflegerischen Interventionen zu überwachen. Fehlende Basiskenntnisse und -kompetenzen können nicht in einigen Stunden Weiterbildung nachgeholt werden.

Der SBK kann die Empfehlung der Studienautorinnen an die Pflegeverantwortlichen und die Institutionen, die Mitglieder des Pflegeteams gemäss ihrem Profil und ihren Kompetenzen einzusetzen, nur unterstützen. Damit leisten sie nicht nur einen Beitrag zur Sicherheit der Patienten, sondern auch zur Attraktivität der verschiedenen Funktionen und Berufe im Gesundheitswesen. Die Durchlässigkeit des Bildungssystems kann sich so voll entfalten.

Brigitte Neuhaus, Leiterin der Abteilung Bildung des SBK

Im Weiteren weisen die Ergebnisse darauf hin, dass Kompetenzerweiterung besonders in den Bereichen Basale Stimulation, Thrombose- und Kontrakturenprophylaxe sowie bei der Verabreichung von Sauerstoff und Medikamenten vorkommen (s. Tabelle). Diese Tätigkeiten weichen vom Kompetenzprofil, welche sich die PH SRK im Lehrgang erwerben, ab. Grundsätzlich kann aber davon ausgegangen werden, dass die meisten

dieser Tätigkeiten in Weiterbildungskursen, welche durch die verschiedenen Regionalverbände des Schweizerischen Roten Kreuzes angeboten werden, erworben worden sind.

Erkenntnisse für den Alltag

Das Problem der Kompetenzerweiterung bzw. -überschreitung ist vielschichtig, im Vordergrund stehen Fragen der Qualität sowie Verantwortungs- und Haftungsfragen. Curaviva (2013) betont, dass das Delegieren von Tätigkeiten, welche nicht dem Kompe-



Das Gesundheitspersonal sollte konsequent gemäss Grade- und Skillmix eingesetzt werden.

«Unklare Arbeitsverteilung wirkt sich langfristig negativ auf die Arbeitsmotivation und die Zusammenarbeit in den Pflege- und Betreuungsteams aus.»

tenzprofil entsprechen, eine Verletzung der Sorgfaltspflicht seitens der delegierenden Person bedeutet. In den Langzeitinstitutionen ist dies beispielsweise die Bereichsleitung bzw. eine diplomierte Pflegefachperson. Andererseits handelt auch die ausführende PH SRK gegen ihre Sorgfaltspflicht, weil sie für diese Handlungen gemäss Lehrgang nicht qualifiziert ist. Sie müsste die angeordnete Verrichtung ablehnen. Da die PH SRK aber das schwächste Glied in der Hierarchie einer Institution im Bereich Pflege und Betreuung sind, haben sie aufgrund ihrer Funktion und Position in der Regel die delegierten Arbeiten auszuführen und verweigern die Ausführung der nicht formal erlernten Verrichtung nicht. In diesem Spannungsfeld zu arbeiten, kann deshalb auf die Dauer belastend sein.

Schriftlich festhalten

Gemäss Studie ist das Interesse an internen sowie externen Weiterbildungen der PH SRK gross. Sie haben die Möglichkeit, die besuchten Weiterbildungen in Bildungspässen festzuhalten. Offiziell dürfen die neu erlernten Verrichtungen aber teilweise nur ausgeübt werden, wenn Vorgesetzte bzw. diplomierte Pflegefachpersonen diese Kompetenzerweiterungen schriftlich bewilligen. Doch so einfach zu regeln ist diese Situation nicht, denn kompetenzüberschreitende Arbeiten der PH SRK führen zu Aufgabenüberschneidungen mit dem Gesundheitspersonal der Berufe Assistent/-in Gesundheit und Soziales (AGS) mit eidgenössischem Berufsattest (EBA) und Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) mit eidgenössischem Fähigkeitsausweis (EFZ).

Für die Betriebe ist es deshalb wichtig, das Gesundheitspersonal konsequent gemäss Grade- und Skillmix einzusetzen. Dies setzt voraus, dass die Vorgesetzten klar im Bilde sind über die Abschlusskompetenzen der verschiedenen Gesundheitsberufe sowie des Lehrgangs PH SRK, und die Aufgaben gemäss diesen Kompetenzprofilen verteilen. Dies bedeutet zum Beispiel auch, dass PH SRK nicht alleine im Spätdienst eingesetzt werden sollten und keine Medikamente oder sogar Schlafmedikamente verteilen sollten. Unklare Arbeitsverteilung wirkt sich langfristig negativ auf die Arbeitsmo-

tivation und die Zusammenarbeit in den Pflege- und Betreuungsteams aus.

Potenzial der PH SRK

Die PH SRK sind eine sehr wichtige Personalgruppe mit viel Engagement, Ressourcen und Skills. Sie sind oft mehrsprachig, bringen Lebens- und oft zusätzliche Berufserfahrung mit. Sie bleiben ihrer Tätigkeit lange treu, weil sie die Arbeit mit Menschen und die Pflege und Betreuung von alten Menschen als sinnstiftend empfinden. Gerade in Zeiten der Personalknappheit sollten die Betriebe langfristig denken und Unklarheiten hinsichtlich des Einsatzes der PH SRK klären. Dies stärkt nicht nur die Position der PH SRK in rechtlicher Hinsicht, sondern klärt und verbessert die Zusammenarbeit unter dem Gesundheitspersonal. Diese Qualitätsverbesserung kommt letztlich den Bewohnerinnen und Bewohnern zu Gute.

Den Betrieben ist zu empfehlen, die Tätigkeiten, die über den Rahmenlehrplan der PH SRK hinausgehenden, klarer zu definieren und Aufgabenausweitungen schriftlich festzuhalten. Gleichzeitig müssen die internen bzw. externen Weiterbildungen systematisch erfasst werden. Curaviva (2013) empfiehlt, eine Verlaufsdocumentation zu führen, welche solche Kompetenzerweiterung dokumentiert.

Berufsperspektiven

Der Zugang zur formalisierten Berufsbildung bzw. Weiterbildung von geeigneten PH SRK sollte gefördert werden. Es liegt in der Verantwortung der Betriebe, Wege und Möglichkeiten zu einem Berufsabschluss aufzuzeigen, zumal bei den jüngeren PH SRK gemäss Studie eine grosse Bereitschaft dazu vorliegt (SBFI; Berufsbildung.ch. 2012). ■

Literatur

Berufsbildung.ch. Das Portal zur Berufsbildung. (2012). Berufsabschluss für Erwachsene. Abgerufen am 12. Juni 2014 unter www.bae.berufsbildung.ch/dyn/8728.aspx

Curaviva (2013). HR BOX: BILDUNG. Abgerufen am 12. Juni 2014 unter <http://upload.sitesystem.ch/7589311EBD/5D242FAD61/6A1B8B4952.pdf>

Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation. Berufsbildung. Abgerufen am 12. Juni 2014 unter www.sbfi.admin.ch/berufsbildung/01587/index.html?lang=de