

Soziologie der Pflegefachpersonen in der Westschweiz

Die grosse Vielfalt

Eine Umfrage bei Pflegefachpersonen in der Romandie lässt erstmals ein differenziertes Bild der Berufsangehörigen zu. Das Wissen darüber gibt wertvolle Hinweise für die weitere Entwicklung der Profession, aber auch berufspolitische Strategien.

Text: Philippe Longchamp, Kevin Toffel, Felix Bühlmann, Amal Tawfik / Foto: 123rf, Martin Glauser



Bezüglich Alter, Geschlecht und Herkunft gibt es in den Pflegeteams der Westschweiz eine grosse Vielfalt.

Im Frühling 2014 führte ein Team von Soziologen der Waadtländer Fachhochschule für Gesundheit (HESAV) und der Universität Lausanne eine Umfrage bei Pflegefachfrauen und -männern in der Romandie durch. Der Rücklauf war mit fast 4000 ausgefüllten Fragebögen erfreulich. Für die Analyse konnten 2923 Fragebögen ausgewertet werden. Die Ergebnisse zeigen eine grosse Vielfalt der Berufsprofile, der Einstellungen zum Beruf als auch der Berufspraxis. Dank der Studie lässt sich das bisher eher monolithische Bild der Profession differenzieren.

Soziodemografische Resultate

In diesem ersten Abschnitt werden einige soziodemografische Merkmale der Berufsgruppe sowie Unterschiede zwi-

schen Kantonen und Tätigkeitsbereichen beschrieben.

Der Anteil der Männer beträgt 16 Prozent, variiert aber je nach Arbeitsbereich stark. In der Pädiatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe ist er besonders tief. Männer machen hier weniger als 7 % der Pflegefachpersonen aus. Besonders hoch ist ihr Anteil in Notfall (26 %), OP-Pflege (29 %), Psychiatrie (34 %), Anästhesie (59 %) sowie in leitenden Funktionen (32 %). Dieses Ergebnis bestätigt das Bild, dass sich Pflegefachmänner eher für die Psychiatrie, technisch geprägte Bereiche und das Management entscheiden.

Mit 43 Jahren ist das Durchschnittsalter eher hoch. Zu bedenken ist, dass 30 % der Pflegefachpersonen über 50 Jahre alt sind und im Verlauf der nächsten

fünfzehn Jahre pensioniert werden. Bei den «jüngeren» Tätigkeitsgebieten handelt es sich vor allem um den Spitalbereich (Intensivpflege, Pädiatrie, Notfall, Medizin, Chirurgie), eher älter sind die Beschäftigten im spitalexternen Bereich (Altersheime, Bildung, Schulpflegefachpersonen, sozialpädagogische Institutionen, Freiberuf, etc.). Zu Beginn der Berufslaufbahn scheint der Akutbereich also quasi «obligatorisch» zu sein, während gegen Ende der Karriere der spitalexterne Bereich bevorzugt wird. 38 % der Pflegefachpersonen sind AusländerInnen (31 % aus Frankreich), was ein höherer Anteil ist als im Schweizer Durchschnitt (26,3 % gemäss Bundesamt für Statistik). 44 % der Pflegefachpersonen haben ihr Diplom im Ausland erworben.

Die Zahl der AusländerInnen variiert stark von Kanton zu Kanton: In Genf beträgt ihr Anteil 59 %, im Berner Jura



Die Ergebnisse zeigen eine grosse Vielfalt der Berufsprofile, der Einstellungen zum Beruf als auch der Berufspraxis.



lediglich 20 %. Mehr als ein Viertel (27 %) lebt in Frankreich. Das ist höher als der Durchschnitt in der Genferseeregion (knapp 11 % gemäss BfS). Die



Unterschiede zwischen den Kantonen sind sehr ausgeprägt: In Genf machen die GrenzgängerInnen 65 % aus, im Jura und in Neuenburg sind es rund 30 %, 14 % in der Waadt, etwa 10 % im Wallis und im Berner Jura und weniger als 1 % in Freiburg. Der Durchschnittslohn bei einem 100 %-Pensum beträgt 6446 Franken und ist damit höher als der Schweizer Durchschnittslohn, der gemäss BfS 5161 Franken beträgt. Die Lohnunterschiede zwischen den Kantonen sind recht hoch: Im Berner Jura verdienen die Pflegefachpersonen durchschnittlich 6140 Franken, in Freiburg etwas mehr als 7000. Unterschiede gibt es auch bezüglich Alter, Geschlecht, Sektor (öffentlich/privat) und Bereich. Am höchsten sind die Löhne an den Fachhochschulen, in der Onkologie- und der Intensivpflege, tiefer hingegen in der Aufwachstation, in der Gynäkologie und Geburtshilfe, Palliativpflege und Medizin.

Einstellungen und Berufspraxis

In diesem zweiten Teil des Artikels werden jene Resultate der Studie geschildert, die auf einer Analyse der Antwort-

ten beruhen. Sie erlauben, vier grosse Gruppen von Pflegefachpersonen zu identifizieren. Sie unterscheiden sich nicht nur hinsichtlich des Arbeitsge-

Das Wissen um diese Diversität, ihre Determinanten und Herausforderungen sollte für die Profession genutzt werden.

biets, sondern auch gemäss ihrer Einstellungen/Haltungen und der Berufspraxis.

Die einzelnen Pflegefachpersonen lassen sich im sozialen Feld aller Pflegefachpersonen positionieren, je nachdem ob ihre Berufspraxis eher technisch

geprägt ist oder eher die Beziehungsebene betont, und andererseits ob dafür ein hohes Mass an (spezialisiertem) Fachwissen erforderlich ist oder weniger. So ist etwa die Tätigkeit in der Lehre und Forschung stark beziehungsbehaftet und erfordert hohe Qualifikationen. Die Anästhesiepflege erfordert ebenfalls viel spezialisiertes Wissen, ist aber eher technisch geprägt. Die Arbeit in der Aufwachstation ist ebenfalls stark technisch, setzt aber weniger spezialisiertes Fachwissen voraus als die Anästhesiepflege.

Mit der Position der Pflegefachperson im sozialen Feld der Berufspraxis korrespondieren Einstellungen, die die Pflegefachpersonen zum Beruf haben. Folgende Gruppen lassen sich identifizieren.

«Pragmatisch-konservativ»

Zur ersten Gruppe gehören eher jüngere Pflegefachpersonen (durchschnittlich 38 Jahre), die vor allem in stark medikalisierten Bereichen arbeiten, wie etwa der Intensivpflege, Intermediate Care, Notfall, OP- oder Anästhesiepflege. Sie unterscheiden sich von den anderen bezüglich ihrer Motivation, den Pflegeberuf zu ergreifen: eine stärkere Betonung der technischen Aspekte (41 vs. 28 % aller Befragten) und weniger des Beziehungsaspekts (46 vs. 56 %). Sie mobilisieren bei der Arbeit insbesondere ihr Wissen in Physiopathologie (73 vs. 30 %) und im Umgang mit Geräten (77 vs. 27 %). Demgegenüber stützen sie sich seltener auf persönliche Werte (27 vs. 36 %) und die Beziehungspflege (69 vs. 74 %). Sie sind zudem seltener Mitglied beim SBK (17 vs. 33 %).

Die Pflegefachpersonen dieser Gruppe sehen sich als gut vermittelbar im Arbeitsmarkt (18 vs. 13 %). Das ist verbunden mit einer eher konservativen Einschätzung der Beziehung zur Ärzteschaft: So stimmen 18,3 % von ihnen der Aussage vollkommen zu, dass die Pflegefachperson die «rechte Hand» des Arztes ist. Diese berufliche Positionie-

Autoren

Philippe Longchamp und **Kevin Toffel**,
Fachhochschule für Gesundheit Waadt (HESAV) und

Felix Bühlmann und **Amal Tawfik**,
Universität Lausanne, sind Soziologen.
Kontakt: philippe.longchamp@hesav.ch

zung kann als «pragmatisch-konservativ» bezeichnet werden, insofern als das Arbeitstempo in diesen Bereichen eine gewisse Nichtdifferenzierung von pflegerischen und ärztlichen Aufgaben voraussetzt. Diese Nähe bringt ein gewisses Prestige mit sich, hat aber auch einen Preis, nämlich ein geringeres Autonomiegefühl bei dieser Gruppe (18 vs. 26 %).

Die schweigende Mehrheit

Die zweite Gruppe besteht aus Pflegefachpersonen, die vor allem in Pädiatrie, Gynäkologie, Chirurgie, Rehabilitation oder Medizin arbeiten, also in Spitalbereichen, die weniger stark spezialisiert sind als die oben genannte Gruppe. Sie unterscheiden sich durch eine eher geringere Mobilisierung von Kompetenzen und Wissen und haben meist nur die Grundausbildung zur Pflegefachperson absolviert (38 vs. 18 %). Auch wenn die ärztlich-delegierten Aufgaben hier weniger vorherrschen als bei der ersten Gruppe, zeigen diese Pflegefachpersonen ein tieferes Gefühl von Autonomie (17 vs. 26 %) und schätzen sich als weniger gut im Arbeitsmarkt vermittelbar ein (8 vs. 13 %). Dieser Gruppe gehören am meisten Pflegefachpersonen an, sie zeigen aber keine Strategie, um sich professionell zu positionieren. Daher kann man von ihnen als «schweigende Mehrheit» sprechen.

Die Leader

Die dritte Gruppe sind jene Pflegefachpersonen, die innerhalb der Profession Leadership übernehmen. Man findet sie insbesondere in den Bereichen Forschung und Lehre (an den Fachhochschulen) und im Management. Sie arbeiten seltener in der direkten klinischen Praxis (65 vs. 86 %). Diese Pflegefachpersonen haben oft langjährige Bildungsleistungen erbracht, oft auf akademischem Niveau. In der täglichen Arbeit mobilisieren sie stark ihre Kompetenzen in der Pflege von Beziehungen (94 vs. 74 %), persönliche Werte (71 vs. 36 %), Intuition (52 vs. 29 %), Forschungskompetenzen (39 vs. 14 %) sowie Wissen über theoretische Pflegemodelle (43 vs. 18 %). Diese Gruppe legt grossen Wert auf die Autonomie der Profession Pflege. So stimmen sie der Aussage stärker zu, wonach die professionelle Pflege ihr eigenes spezifisches Fachwissen entwickeln muss (36 vs. 23 %).

Die Betonung der Autonomie führt hier besonders über eine hohe Gewichtung der Organisation der Pflege, die – obwohl sie in der Arbeit der Pflegefach-



Pflegefachpersonen, die der Forschung und Lehre tätig sind, legen grossen Wert auf die Autonomie der Profession Pflege.



personen eine wichtige Rolle spielt – innerhalb der Profession eher abgewertet wird.

Die «Heterodoxen»

Die Pflegefachpersonen der vierten Gruppe arbeiten vor allem in spitalexternen Bereichen, wie Schulen, Betrieben, Spitex, Pflegeheimen oder der Psychiatrie. Diese Gruppe zeichnet sich durch ein höheres Durchschnittsalter (47 Jahre), einen tieferen Männer- und Ausländeranteil (10 vs. 16 % resp. 21 vs. 38 %) und einen tieferen Beschäftigungsgrad aus. In dieser Gruppe findet man ausserdem den höchsten Anteil an SBK-Mitgliedern (58 vs. 33 %). Diese Pflegefachpersonen zeigen eine spezifische Form der professionellen Autonomie. Sie lehnen die Idee der Entwicklung eines spezifischen pflegerischen Fachwissens nicht ab (26 vs. 24 %), scheinen aber eher eine Idee der professionellen Autonomie zu bevorzugen, die auf geisteswissenschaftlichen Konzepten beruht. So haben 35 % von ihnen (vs. 19 %) einen Bildungsgang in Psychologie oder im Sozialbereich absolviert, oft auf universitärem Niveau (14 vs. 6 %). Diese Pflegefachpersonen praktizieren zudem auf eine eher unkonventionelle Art, die man «heterodox» nennen könnte. So empfehlen sie zum Beispiel homöopathische Heilmittel (55 vs. 33 %), befolgen nicht immer die Ratschläge des Arbeitgebers (55 vs. 33 %) oder nehmen an Kongressen zur Persönlichkeitsentwicklung (33 vs. 13 %) oder Komplementärmedizin teil (16 vs. 5 %).

Herausfordernde Diversität

Die Studie weist auf eine erhebliche Diversität der Berufsangehörigen in der Romandie hin. Dies zeigt sich insbesondere in der Existenz von vier Gruppen, von welchen sich drei durch unterschiedliche Strategien der professionellen Positionierung auszeichnen: die «konservativ-pragmatische» Strategie der Pflegefachpersonen, die im Akutbereich tätig sind, die «wissenschaftlich-führungsbetonte» Strategie der Berufsangehörigen aus Forschung/Lehre respektive Management und schliesslich die «heterodox-abweichende» Strategie der Pflegefachpersonen aus Psychiatrie und spitalexternen Bereichen, die mit älteren Menschen arbeiten oder im sozial-präventiven Bereich tätig sind.

Das Wissen um diese Diversität, ihre Determinanten und Herausforderungen sollte für die Profession genutzt werden. Denn es besteht das Risiko, dass sich die Distanz zwischen den verschiedenen Gruppen vergrössert. In diesem Zusammenhang ist insbesondere die dritte Gruppe zu nennen. Ihre Strategie führt zu einer ambivalenten Beziehung zwischen Forschung und Management, da erstere oft im Dienst der zweiten steht. Während die Pflegeforschung zweifellos eine grosse Chance für die Entwicklung der beruflichen Autonomie ist, besteht die Gefahr, dass sie vom Management vereinnahmt wird. Diese Gefahr ist umso grösser, als diese Gruppe am weitesten von der klinischen Praxis am Patientenbett weg ist, die traditionellerweise die Basis für die Identität der Pflegefachpersonen ist. Dieses Risiko könnte dadurch abgeschwächt werden, dass die Pflegeforschung sich von den Anordnungen des Managements befreien könnte.

Weitere Informationen über die Studie sind erhältlich unter www.unil.ch/infirmieres (französisch).

Bei diesem Artikel handelt es sich um ein leicht gekürzte Fassung des Artikels «Des profils d'une grande diversité», erschienen in *Krankenpflege* 1/2018, S. 58-61.



Das Literaturverzeichnis sowie Grafiken über das soziale Feld sind in der digitalen Ausgabe verfügbar (www.sbk-asi.ch/app).