



AGAPLESION

® Unsere Werte verbinden

Ein Beruf wie jeder andere?

AGAPLESION Untersuchung
zum Selbstverständnis des Pflegeberufs



6	A. VORGEHEN
8	B. DIE ERGEBNISSE
14	C. SELBSTVERSTÄNDNIS DER PFLEGENDEN
14	Ein selbstbewusster Beruf – aus Tradition
17	Ein selbstloser Beruf?
18	Bruder und Schwester
19	Ein Beruf wie jeder andere?



Ich selbst habe einige Jahre in der Altenpflege gearbeitet, stationär und in Betreuten Wohnungen. Und ich habe es gern getan. Nichts geht über die Arbeit mit und für Menschen. Nichts ist so direkt und kommt einem so nahe.

„Dass Sie das können!“ habe ich oft gehört. Ich habe das nie verstanden. Ja, es gibt schwierige Momente – wie immer, wenn man mit Menschen arbeitet und besonders, wenn man ihnen derart nahe kommt.

Was der Betrachter von außen nicht sehen kann, sind die vielen menschlichen Momente, das „Helfen können“, die Dankbarkeit, die Freude miteinander. Ein Beruf, der Sinn macht. Und das spürt man jeden Tag. Zugegeben, man muss der Typ dafür sein. Man muss Nähe zulassen können; man muss es mögen, wenn andere einem nahe kommen. Aber wenn man der Typ ist, dann ist dieser Beruf nicht nur ein Job, sondern auch eine Bereicherung.



Diese Aspekte des Berufs kommen in der öffentlichen Diskussion zu kurz. Es wird viel geklagt über die Arbeitsverdichtung, die wie alle anderen Berufe auch die Pflege trifft, über harte Arbeit, geringe Bezahlung und fehlende Wertschätzung. Inzwischen ist ein Missverhältnis entstanden, unter dem die Pflegenden leiden. So lange aber in der Öffentlichkeit eine negative Darstellung des Pflegeberufs überbetont wird, ohne dem etwas Positives entgegenzusetzen, muss man sich nicht wundern, wenn junge Menschen abgeschreckt werden, ihn zu ergreifen. Der daraus resultierende Fachkräftemangel in der Pflege wird zur selbsterfüllenden Prophezeiung.

Das war der Anlass für AGAPLESION, Pflegenden zu fragen, was sie an ihrem Beruf schätzen. Hintergrund war eine Werbekampagne für Auszubildende in der Pflege. Wir wollten nicht eine dieser Werbeagentur-Kampagnen haben, die das Bild der „Krankenschwester“ auf die menschlichen Aspekte reduziert, ohne die vielfältigen Kompetenzen sowie das ganz spezifische Wissen der Pflegenden zu berücksichtigen.

Wir haben uns sehr ausführlich mit Pflegenden unterschiedlicher Altersstufen und Spezialisierungen unterhalten. 75 Fachleute aus dem AGAPLESION Konzern trugen dazu bei, ein realistisches Bild des Pflegeberufs zu zeichnen und das Selbstverständnis von Pflegenden herauszuarbeiten. Die Ergebnisse sind eindeutig: Neben dem Interesse, Menschen zu helfen, für ihr körperliches und seelisches Wohl zu sorgen, da wo sie es selbst nicht (mehr) können, definieren sich moderne Pflegenden vielmehr über das, was sie gelernt haben, über die Inhalte ihrer Arbeit, und sie sind stolz auf das, was sie können.

In mehreren Fokusgruppen haben wir diese Inhalte herausgearbeitet. Im Ergebnis steht eine Werbekampagne mit fröhlichen Bildern, die sich nicht in lustiger Pose erschöpft, sondern von Pflegenden für Pflegenden erarbeitet wurde. Die Ergebnisse unserer Gespräche, fanden wir, könnten auch andere Teilnehmer des Gesundheitswesens interessieren.

*Dr. Tino Drenger
Leiter Unternehmenskommunikation
AGAPLESION gAG*



A. VORGEHEN

Mit einer integrativen Managementstruktur verfügt AGAPLESION über ein mehrstufiges Konferenzsystem mit Arbeitsbereichen für verschiedene konzernrelevante Themengebiete. Das stellt sicher, dass zu wichtigen Sachverhalten die Meinungen von möglichst vielen Teilnehmenden in die Entscheidungsprozesse einfließen und zusammengefasst werden können. Für die vorliegende Untersuchung dienten die einzelnen Arbeitskreise als Fokusgruppen. In ihnen wurden im vergangenen Jahr die nachfolgend präsentierten Ergebnisse erarbeitet. Die einzelnen Gruppen bauten aufeinander auf, so dass die Erkenntnisse der vorhergehenden Gruppen in die jeweils nächste einfließen konnten. Damit war das Vorgehen von Anfang an ergebnisoffen angelegt.

Zunächst fand sich eine Arbeitsgruppe (10 Personen) für eine Ausbildungsinitiative zu den Pflegeberufen zusammen. Bereits hier waren Auszubildende in der Pflege Teil der Arbeitsgruppe. Sie formulierten ihre Eindrücke zum Bild des Pflegeberufs und stellten fest, dass das Image des Pflegeberufs nicht der Realität entspräche. Daraufhin machte sich der Arbeitsbereich Unternehmenskommunikation (20 Personen) Gedanken, wo das heutige Image der Pflegekräfte herkommt. Eine Arbeitsgruppe von erfahrenen und jungen Pflegekräften (10 Personen) fasste zusammen, welche Vor- und Nachteile sie im Pflegeberuf empfinden. Die gleichen Themen wurden dann in dem Arbeitsbereich Pflege (20 Personen) besprochen, in dem alle Pflegedirektoren der AGAPLESION Häuser vertreten sind. Die Ergebnisse wurden in der Arbeitsgruppe Bildung (10 Personen) diskutiert sowie in einer kleineren Gruppe von Personalverantwortlichen (5 Personen), um die Ergebnisse der Arbeitsgruppen mit ihren Erfahrungen im Kontakt mit Pflegekräften abzugleichen.

AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

Multi-Tasking können auch Männer.

Ich bin Gesundheits- und Krankenpfleger bei AGAPLESION.

Kein Tag wie jeder andere, keine langweilige Routine. Hier ist mein Organisationsalent gefragt.

Jetzt Ausbildung starten!
www.agaplesion.de

AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

Ich bekomme alles unter einen Hut.

AGAPLESION.
connecteur adpicing
team massa. Cum sociis
toris.

en!

Die ersten Motive für die Anzeigen wurden beschrieben.



Nach diesem ausführlichen Prozess hat die Unternehmenskommunikation eine Ausbildungskampagne entwickelt, die auf den zahlreichen Gesprächen und Fokusgruppen mit den Pflegenden selbst basiert. Am Ende wurden die Kampagne und deren Inhalte den Geschäftsführern der AGAPLESION Einrichtungen vorgestellt.

AG Ausbildungsinitiative Pflege	02.02.2016	(10 Personen)
AAB Unternehmenskommunikation	08.03.2016	(20 Personen)
AG Imagekampagne Pflegeberufe	15.06.2016	(10 Personen)
AAB Pflege	06.07.2016	(20 Personen)
AG Bildung	07.07.2016	(10 Personen)
Arbeitskreis Personal	29.07.2016	(5 Personen)

(AG = **A**rbeits**G**ruppe, AAB = **A**GAPLESION **A**rbeits**B**ereich)

Insgesamt haben sich rund 75 Personen in diesen Prozess eingebracht, davon über die Hälfte Pflegekräfte und Auszubildende in den Pflegeberufen:

- Erfahrene Pflegendе aus Krankenhaus und Altenpflege
- Auszubildende der Pflegeberufe
- Kommunikationsspezialisten/Werber/HR-Fachleute

Die Ergebnisse wurden mit Hilfe von Metaplan-Techniken erarbeitet und in Protokollen dokumentiert. Auf diese Weise wurden nicht nur Schlagworte festgehalten. Viel interessanter waren häufig die Gespräche, die zu neuen, nicht geplanten Ergebnissen führten und auf hohem Niveau zusammenfassten, aus welchen, teilweise althergebrachten Quellen sich das Image der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit bis heute speist und wie sich das eigentliche Selbstverständnis von Pflegenden heute darstellt.

Die Unternehmenskommunikation beim Kreativ-Meeting.



B. DIE ERGEBNISSE

Im Ergebnis wurden gemeinsam fünf Themenbereiche identifiziert:

1. Inhalte der Arbeit

An erster Stelle stehen für Pflegekräfte die Inhalte ihrer Arbeit, der Stolz auf ihre Professionalität. Das ist vor allem naturwissenschaftliches Wissen über den menschlichen Körper, medizinisches Wissen über Krankheiten und deren Behandlung sowie über Medikamente. Alles das ist Basis für ihre tägliche Arbeit. So können sie die notwendigen Entscheidungen zur Pflege treffen und mit Ärzten Hand in Hand arbeiten. Überraschenderweise gaben viele Pflegenden an, dass ihnen die naturwissenschaftlichen Fächer schon in der Schule lagen und sie mit dem Pflegeberuf in der Richtung weitermachen wollten.

Der zweite Themenbereich, der sich um die Inhalte der Arbeit dreht, ist die konkrete Umsetzung im Alltag. „Jeder Tag ist anders“, war eine häufige Aussage. Pflegekräfte sind stolz darauf, sich täglich auf neue Situationen einstellen zu können. Sie sehen sich vielfach als Krisenmanager und Organisationstalente. Denn sie sind die Schnittstellen zwischen Patienten, Ärzten und anderen Berufsgruppen, die sowohl an der Behandlung beteiligt sind, als auch die Behandlung der Patienten organisieren. Das gleiche trifft auf Fachkräfte in der Altenpflege zu. Hier geht es in der täglichen Arbeit weniger um die Organisation der Behandlung, dafür aber um die Organisation des Alltags für die Bewohner von Pflegeeinrichtungen.

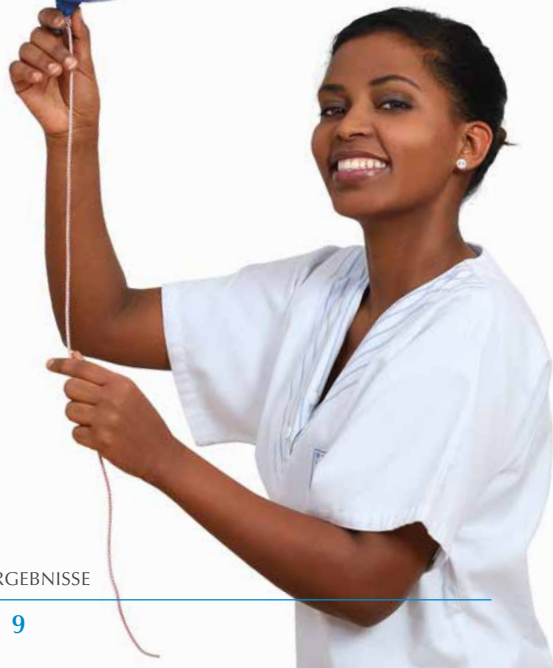
Allen gemeinsam ist das Bewusstsein, eine hohe Verantwortung für das Wohlergehen von Menschen zu tragen. Und sie sind stolz, mit ihrem Wissen dieser Verantwortung gerecht werden zu können. Der Aspekt, dass der Patient wie auch der alte Mensch in einer Wohn- und Pflegeeinrichtung ein Stück weit Verantwortung abgibt, unterscheidet den Pflegeberuf von anderen „Dienstleistungs“-Berufen. Darum sehen Pflegenden Patienten und Bewohner nicht als „Kunden“. Auch wenn diese im Sinne des Marketings als Empfänger einer „Dienstleistung“ Kunden genannt werden, sind sich Pflegekräfte bewusst, dass sich ihr Verhältnis zu den Patienten und Bewohnern von einem klassischen Kundenverhältnis deutlich unterscheidet.



2. Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Der zweite Punkt, der Pflegende an ihrem Beruf begeistert, hängt ebenfalls mit ihrem Wissen und ihrer Ausbildung zusammen. Es sind die vielfältigen Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Pflegeberuf, sowohl bei den Gesundheits- und Krankenpflegern als auch bei den Altenpflegern. Zum einen sind es die Möglichkeiten, sich zu spezialisieren, insbesondere in der Krankenpflege: Beispiele sind Intensivpflege, gerontopsychiatrische Pflege oder die Pflege von onkologischen Patienten. Auch die Palliativpflege sollte nicht unerwähnt bleiben.

Zum anderen sind es die Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb der eigenen Organisation als Bereichsleitungen, im Qualitätsmanagement, im Case Management oder auch Stellen im Bereich der Verwaltung, in denen das Wissen der Pflege gefragt ist. Dazu kommen neue Karriereoptionen durch Hochschulstudiengänge wie Health Care Management oder betriebswirtschaftliche Studiengänge, die den Einstieg ins Management ermöglichen.



3. Krisensicherer Beruf

Der dritte Themenbereich, der den Beruf attraktiv macht, ist seine Krisenresistenz, und zwar in mehrfacher Hinsicht. Zum einen gibt die Demografie vor, dass auch in Zukunft qualifiziertes Pflegepersonal gebraucht wird. Zum anderen sind die Kernkompetenzen des Berufs nicht solchen Schwankungen unterworfen wie in anderen Berufen. Zwar entwickeln sich auch die pflegerelevanten Kenntnisse weiter und benötigen ständige Weiterqualifikation bzw. Wissenserhalt, diese lassen sich jedoch vielfach auch berufsbegleitend erwerben.

Während niedrig qualifizierte Lehrberufe häufig Gefahr laufen, von der Automation ersetzt zu werden, besteht in höher qualifizierten Berufen die Gefahr, den Anschluss an aktuelles Wissen zu verpassen. Das macht z. B. für Eltern häufig den Wiedereinstieg nach einer Babypause extrem schwer. Im Pflegeberuf können sie dank der zahlreichen modularen, berufsbegleitenden Weiterbildungsmöglichkeiten auch nach einer Babypause wieder einsteigen und sich sogar berufsbegleitend weiterqualifizieren.



4. Teamarbeit

Pflegekräfte sind Teamarbeiter. Sie sind sich bewusst, dass ihre Arbeit eine Gemeinschaftsleistung ist und sie haben Freude daran, wenn alle Berufsgruppen miteinander arbeiten und zur Genesung der Patienten oder in der Altenpflege zur Lebensqualität der Bewohner beitragen. Aber auch die Begegnungen mit den Menschen, für die Pflegekräfte verantwortlich sind, schweißen die Teams zusammen. Die Arbeit im Team ist ein essentieller Aspekt der Tätigkeit. Da alle Verrichtungen ineinandergreifen, ist eine harmonische Zusammenarbeit notwendig. Wenn das Team miteinander harmoniert, fällt die praktische Arbeit leichter. Und wie in allen Berufen steigt auch die Qualität der Arbeit, wenn die Mitglieder des Teams mit Freude dabei sind und einander unterstützen. Auf diese Weise ist die Atmosphäre der jeweiligen Teams auch einer der entscheidenden Punkte, sich für eine Arbeitsstelle zu entscheiden.



5. Für Menschen da sein

Und der fünfte Punkt schließlich umfasst die eingangs beschriebenen menschlichen Erfahrungen der Nähe, der Wertschätzung, des für andere Daseins, sich kümmern und ganz besonders ausgeprägt im Bereich der Altenpflege: den Menschen ein Zuhause zu geben. Das ist nicht jedermanns Sache. Aber Pflegenden, die sich für diesen Beruf entscheiden, wissen diese besondere Qualität ihres Berufs zu schätzen.



Und die Nachteile?

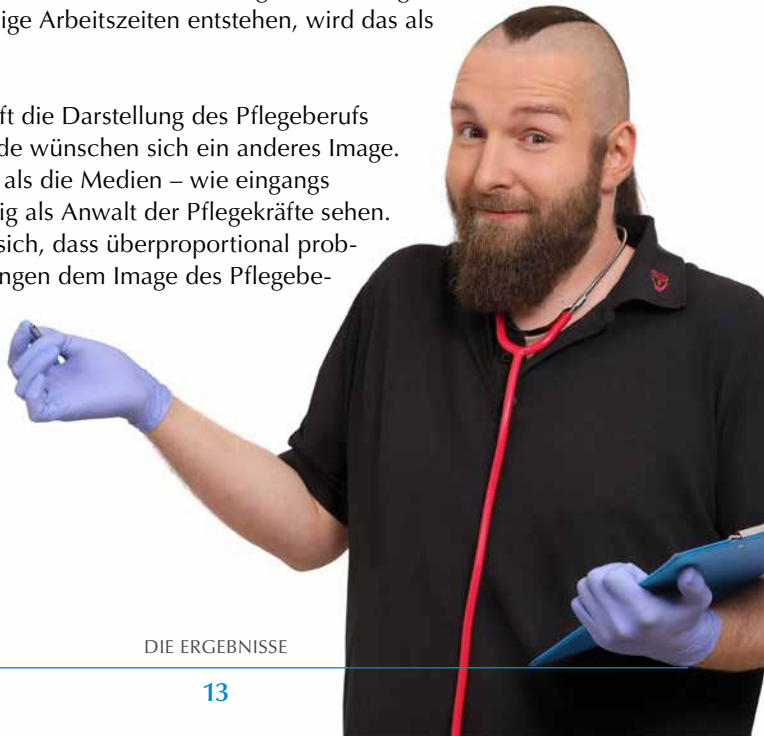
Um ein vollständiges und realistisches Bild zu erhalten, wurde auch über die Nachteile des Pflegeberufs diskutiert. Um den Beruf attraktiver zu machen, ist es wichtig, die Nachteile, die jeder Beruf mit sich bringt, ernst zu nehmen und – wo möglich – Abhilfe zu schaffen.

Natürlich stellen Pflegende auch die Frage nach dem Gehalt. Man kann und sollte darüber streiten, was einer Gesellschaft Pflege wert sein muss, aber im Vergleich mit anderen Lehrberufen schneiden die Pflegeberufe meist deutlich besser ab.

Im Vordergrund steht daher, dass sie sich mehr Wertschätzung im Beruf wünschen. Das gilt zum einen für die Anerkennung der Professionalität. In anderen Ländern ist der Pflegeberuf längst ein Bachelor-Studium. Die Altenpflege hat in der EU überhaupt kein Pendant. Dadurch fehlt ihr die internationale Anerkennung. Zum anderen wünschen sich Pflegende an manchen Stellen eine kollegialere Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft.

Wie in jedem Beruf hat auch in der Pflege in den letzten Jahren eine deutliche Arbeitsverdichtung stattgefunden. Die Zunahme von Bürokratie und Dokumentationspflichten bedeutet Mehrarbeit. Was die Pflegenden dabei bedrückt, ist, dass dadurch der menschliche Kontakt und die Zeit am Patienten geringer werden. Der Schichtdienst wird nicht grundsätzlich als Problem gesehen und manchmal sogar als familienfreundlich beschrieben. Erst wenn durch Personalmangel und häufiges Einspringen unzuverlässige Arbeitszeiten entstehen, wird das als Problem angesehen.

Ein anderer Punkt betrifft die Darstellung des Pflegeberufs in den Medien. Pflegende wünschen sich ein anderes Image. Das ist insofern brisant, als die Medien – wie eingangs beschrieben – sich häufig als Anwalt der Pflegekräfte sehen. Die Pflegenden sorgen sich, dass überproportional problemorientierte Darstellungen dem Image des Pflegeberufs schaden und ihren vielfältigen Kompetenzen nicht gerecht werden.



C. SELBSTVERSTÄNDNIS DER PFLEGENDEN

Über den „Fünf-Punkt-Plan“ hinaus, in dem wir die positiven Seiten des Pflegeberufs herausgearbeitet haben, ergaben die zahlreichen Gespräche und Nachfragen weitere, qualitative Ergebnisse, die einen Einblick in das Selbstverständnis moderner Pflegekräfte geben.

Ein selbstbewusster Beruf – aus Tradition

Alle unsere Gesprächspartner einte nicht nur eine Freude an ihrem Beruf, sie sind auch wirklich stolz darauf. Sie sind sich bewusst, dass die Pflege kranker Menschen einer uralten Tradition folgt und essentiell für die Gemeinschaftskultur einer jeden Gesellschaft ist.

Die Pflege als eigene Profession folgte der Entwicklung in der Medizin. Bereits im Mittelalter wurde die Medizin Studienfach an Universitäten. Damit entstand die Notwendigkeit, medizinische Therapien von geschulten Personen umsetzen zu lassen. Das 1574 veröffentlichte dreibändige Lehrbuch „Gründlicher Bericht, Lehr und Instruction von rechtem und nützlichem brauch der Arzney, den Gesunden, Kranken und Kranckenpflegern“ des Arztes Jakob Oetheus gilt als die älteste deutsche Abhandlung zur Krankenpflege.

Auf der Kinderstation und auf der Männerstation im alten Haupthaus der AGAPLESION DIAKONIEKLINIKEN KASSEL – vor dem Krieg und der Zerstörung.



Dabei lag die Pflege hauptsächlich in Händen der Klöster und Ordensgemeinschaften, die die Krankenpflege nach dem christlichen Gebot der Nächstenliebe entwickelten. Besonders die Johanniter, Franziskaner, Antoniter, Dominikaner und Augustiner nahmen sich der Krankenpflege an – Namen, die teilweise noch heute mit der Krankenfürsorge in Verbindung gebracht werden. Im 16. Jahrhundert entstanden die Orden der Barmherzigen Brüder und der Kamillianer innerhalb der katholischen Kirche. Es gibt nur wenige Berufe, die auf eine so tiefe Tradition zurückblicken können. Und allein das ist ein Grund, stolz auf den Beruf zu sein.

Darüber hinaus war die Krankenpflege einer der ersten und für lange Zeit nahezu der einzige Beruf, mit dem Frauen ihren Lebensunterhalt selbst verdienen konnten und der sie von Männern unabhängig machte. Die Beginnen gehörten zu den ersten christlichen Laienorganisationen, in denen sich unverheiratete oder verwitwete Frauen zusammenschlossen und der Krankenpflege widmeten. Das selbstbestimmte Zusammenleben war grundlegend für diese Frauengemeinschaften.

In der evangelischen Tradition bekam die Krankenpflege in Deutschland mit Beginn der Diakonie Mitte des 19. Jahrhunderts einen neuen Schub der Institutionalisierung und Professionalisierung. Es gab kaum Berufe, in denen Frauen ausgebildet wurden und eine eigene Professionalität erlangen konnten. In dieser Zeit begann die Tätigkeit der Diakonissen, die in evangelischen Krankenhäusern die Pflege übernahmen. Gestärkt durch ihre Lebens- und Glaubensgemeinschaft sowie durch ihr professionelles pflegerisches Wissen genossen sie hohes Ansehen. Es gab auch Krankenhäuser, die den Ordensschwwestern gehörten. Hier waren die Ärzte ihre Angestellten.

Um 1926: Aufnahme / Pforte in der heutigen AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM



Es waren selbstbewusste Frauen, die die Professionalisierung dann auf die nächste Stufe hoben, angefangen mit Florence Nightingale (1820-1910), die Königin Victoria bei der Reform des britischen Sanitätswesens beriet, oder Nancy Roper (1918-2004), deren Pflegemodell noch heute in vielen Krankenhäusern angewendet wird. Die beiden Beispiele zeigen auch, dass sich Pflege als Studiengang mit wissenschaftlichem Hintergrund zunächst vor allem im angloamerikanischen Raum etablierte. In Deutschland war es Olga von Lersner (1897-1978), die als Initiatorin und Leiterin der Schwesternschule der Universität Heidelberg die deutsche Krankenpflegeausbildung maßgeblich beeinflusste.

Auf diese Tradition können Pflegendе auch heute noch stolz sein. Die Tradition hat aber auch eine Kehrseite, da sie verbunden ist mit einem jahrhundertealten Frauenbild, das so gar nicht passen will zu dem heutigen Rollenverständnis der erwerbstätigen Frau und ihrem Anspruch an Professionalität in einem Dienstleistungsberuf.



Ein selbstloser Beruf?

Nun waren sich alle Gesprächsteilnehmer einig, dass die Bezeichnung „Dienstleistungsberuf“ nicht passt. Der Mensch begibt sich als Patient in eine Abhängigkeit. Wenn er pflegebedürftig ist, tut er das nicht einmal freiwillig. Er übergibt gezwungenermaßen einen Teil der Verantwortung. Pflegekräfte sehen sich gegenüber ihren Patienten auch nicht in einem „Kundenverhältnis“, sondern sie erkennen die besondere Bedeutung der Empathie, die für den Patienten nach wie vor eine große Rolle spielt.

Dennoch steht der Beruf in einem modernen Umfeld, in dem die traditionellen Kategorien von Ordensschwestern nicht mehr passen. Für Ordensschwestern war die Tätigkeit nicht nur Beruf und Berufung, sondern auch „Lebensinhalt“. In der traditionellen Dreieinigkeit von Lebens-, Glaubens- und Dienstgemeinschaft wurde das deutlich. Davon ist der Anspruch an Pflegende noch heute beeinflusst: immer fürsorglich, immer hilfsbereit, immer da! Darüber hinaus ruft die Definition des Patienten als „Kunde“ die Erwartungshaltung hervor, wie in einem 5-Sterne-Hotel behandelt zu werden.

Auch das Verhältnis des Patienten zu seiner Krankheit hat sich gewandelt. Während sie früher als Schicksal akzeptiert wurde, fordert der Patient heute sein Recht auf Gesundheit ein. Der Arzt muss Leben retten, und die Pflege soll versorgen wie im Hotel. Diesen Service kann die Pflege nicht leisten. Und vor dem Hintergrund ihrer Ausbildung sagen Pflegende, dass ihre Tätigkeit nichts (mehr) mit Service zu tun hat.

So imposant auch die Tradition der Pflege ist, so sehr erschwert sie die Veränderung zu einem neuen Selbstverständnis. Empathie ja, aber wie viel Selbstlosigkeit darf von einem modernen Arbeitnehmer erwartet werden?



Bruder und Schwester

Als ich vor dreißig Jahren in der Altenpflege tätig war, da hatten die ausgebildeten Krankenschwestern gegenüber den Altenpflegern und den Pflegehelfern das Recht, sich „Schwester Vorname“ zu nennen. Die Bezeichnung als Schwester war wie eine Standesbezeichnung, die den Stolz auf ihre Ausbildung ausdrückte.

Vor diesem Hintergrund fragten wir unsere Pflegenden, wie sie zu der Berufsbezeichnung stehen. Das Bild war uneinheitlich. Langgediente Schwestern erinnern sich noch an diese Tradition und haben kein Problem mit der Bezeichnung als Schwester. Jene wenigen, die heute noch einer Schwesternschaft angehören, legen sogar großen Wert auf die Bezeichnung als „Schwester“, weil es für sie Ausdruck nicht nur einer Berufsbezeichnung ist, sondern auch einer Lebenshaltung.

Andere, vielfach jüngere Kolleginnen sehen jedoch in der Bezeichnung als Schwester eine Verniedlichung und vor allem eine diskriminierende Unterscheidung von männlichen Kollegen, die auch nicht als „Bruder Vorname“ angesprochen werden. Sie bevorzugen, mit ihrem Namen als Frau XY angesprochen zu werden – analog zu den Männern (Herr XY), wie es in allen Berufen üblich ist. Schade um die schöne Tradition, den Beruf durch eine Standesbezeichnung aufzuwerten, aber sicher zeitgemäß vor dem Bestreben, einem modernen Berufsbild und Selbstverständnis gerecht zu werden. Bei AGAPLESION wird die Namensbezeichnung je nach Tradition der einzelnen Häuser auch unterschiedlich gehandhabt.

Die Patienten dagegen bleiben gern beim traditionellen „Schwester“. Das auch, weil sie sich Vornamen leichter merken können oder unter Verzicht auf jeden Namen nur die Anrede „Schwester“ verwenden. Die Pflegenden haben Verständnis dafür.

Vielfach sind wir jedoch schon bei Gepflogenheiten aus dem angloamerikanischen Raum angekommen, wo der Vorname auch im öffentlichen Kontakt viel selbstverständlicher ist. Es bleibt abzuwarten, ob sich in der nahen Zukunft vielleicht diese einfache Anrede durchsetzen wird.



Ein Beruf wie jeder andere?

Darin waren sich alle Pflegenden wieder einig: Die Pflegeberufe müssen den Bedürfnissen moderner Arbeitnehmer standhalten. Der Beruf – auch der Pflegeberuf – ist heute professionelle Erwerbstätigkeit und nicht mehr in dem Maße Teil der Persönlichkeit wie früher. Eine Entwicklung, die auch in anderen Branchen eine veränderte Einstellung der YOLO-Generation Z (You Only Live Once) zu ihrem Beruf spiegelt. Selbstverständlich sind soziale Berufe immer auch ein Stück Berufung. Und eine bestimmte Persönlichkeit ist – wie bei allen Berufen – sicher auch die Voraussetzung, diese Berufe mit Freude und qualifiziert ausüben zu können. Doch eine soziale Einstellung darf nicht ausgenutzt werden. Insofern ist auch die Pflege ein „Beruf wie jeder andere“.

Wie in allen Berufen wird auch in der Pflege die Work-Life-Balance immer wichtiger, weil sie durch die Arbeitsverdichtung, die heute nahezu alle Berufe trifft, immer häufiger ins Wanken gerät. Wie in allen Berufen ist auch in der Pflege ein hohes Maß an theoretischem Wissen die Grundlage. Die Pflege sieht sich vielfach als „Übersetzer“ des Arztes und „Advokat“ des Patienten. Das wird jedoch von der Öffentlichkeit noch nicht im notwendigen Maße wahrgenommen und erkannt. Und das mag an der großen Tradition liegen, die in den Köpfen der Menschen noch immer nachwirkt.

Der Pflegeberuf ist eine selbstständige Profession, die in vielen Bereichen unabhängig von einem Mediziner tätig ist und Entscheidungen trifft. Nach wie vor hat die Pfl egetätigkeit ihre Einzigartigkeit, ihre Tradition, ihr Wissen und ihr Selbstbewusstsein.

Und das soll sie sich bewahren – wie jeder andere Beruf.

YOLO
ou nly live nce





AGAPLESION

® Unsere Werte verbinden

HERAUSGEBER

AGAPLESION gAG
Ginnheimer Landstr. 94
60487 Frankfurt
www.agaplesion.de

Redaktion

Dr. Tino Drenger
Leiter Unternehmenskommunikation
AGAPLESION gAG

Fachliche Beratung

Ingrid Mauritz
Pflegedirektorin
AGAPLESION FRANKFURTER
DIAKONIE KLINIKEN gGmbH

Frankfurt am Main, März 2017

