

Studierende in der Pandemie: Die Ausbildungsqualität hat gelitten

Die Covid-19-Pandemie war für Pflegestudierende eine schwierige Zeit: Von einem Tag auf den anderen waren die Schulen zu, das Skills-Training fiel zum Teil aus und nicht alles wurde nachgeholt. In den Praktika war die Arbeitsbelastung hoch und viele Studierende wurden nicht gemäss ihrer Kompetenzen eingesetzt.

Text: Martina Camenzind

Die Pandemie brachte die Arbeit der Pflegenden ins Scheinwerferlicht und in die Medien. Wie sich die Pandemie auf die Pflegestudierenden auswirkte, war bis anhin nicht bekannt. Swiss Nursing Students (SNS) und der SBK wollten diese Wissenslücke füllen und befragten im August und September 2022 Studierende von höheren Fachschulen (HF) und Fachhochschulen (FH). 910 Personen füllte die Umfrage vollständig aus.

Negative Auswirkungen

71 % der Antwortenden sagten, dass sich die Pandemie negativ auf die Ausbildungsqualität ausgewirkt habe. «Online Unterricht, wenig Unterstützung in Praxis und Schule, als billige Arbeitskraft in der Praxis eingesetzt, Kompetenzüberschreitungen, viele Überstunden, gestrichener Schulblock» – so beschrieb ein:e der Antwortenden die Situation. Knapp 36 % gaben an, dass

sie nicht genügend Zeit zum Lernen gehabt hätten; 31 % sagten, sie hätten dafür «gerade noch» genug Zeit gehabt.

Lernort Schule

Immerhin fast 49 % der Antwortenden erklärten, sie seien von den Lehrpersonen an der Schule «überwiegend» oder «voll und ganz» beim Lernen unterstützt worden, rund 27 % beantworteten diese Frage mit «gerade noch». Der Unterrichtsstoff wurde hauptsächlich online (51 %) oder im Selbststudium (39 %) vermittelt. 38,5 % gaben an, dass diese Lernformen sie beim Lernen nicht unterstützt hätten. Die Schwierigkeiten betrafen die Stoffmenge (viel lesen, ohne dass die Lernziele bekannt waren), die Frage, welcher Stoff relevant ist, fehlende Motivation und Konzen-

tration, Müdigkeit oder Zeitdruck. Beim Online-Unterricht gab es einerseits technische Probleme, andererseits wurde der schwierige Kontakt zu den Lehrpersonen und anderen Studierenden (Gruppenarbeiten) genannt, sowie fehlende Kompetenzen von Lehrpersonen beim Gestalten des Online-Unterrichts.

Abstriche beim Skills-Training

Nur ein Fünftel der Befragten erklärten, dass sie alle Skills-Training gehabt hätten, gegenüber 36 %, die in der Pandemie keine Skills-Training hatten. Während bei 10 % alle diese Trainings nachgeholt wurde, verneinte ein Drittel diese Frage. Stattdessen seien die Skills online, per Powerpoint oder Videos vermittelt worden, sie hätten sie zuhause selbstständig oder an Familienmitgliedern geübt oder direkt in den Praktika erlernt.

Zu den Skills, die nicht nachgeholt wurden, gehörten etwa das Legen von Magensonden, peripheren Venenkathetern oder Urinkathetern, Wundversorgung und VAC-Verbände, die Kinästhetik, Mundpflege und -inspektion, Inhalte des Clinical Assessments, Aggressionsmanagement und weitere.

Lernort Praxis

Über 43 % der Umfrageteilnehmenden sagten, dass sie in den Praktika «gerade noch» (18 %), «eher nicht» oder «überwiegend nicht» (21 %) resp. «kaum» oder «überhaupt nicht» (4 %) gemäss ihren Kompetenzen eingesetzt wurden. Die Berufsbildner:innen hätten kaum oder keine Zeit gehabt und sie seien eher als



Online-Unterricht und Selbststudium: Fast 40 Prozent der Pflegestudierenden gaben an, dass diese Lernformen sie nicht unterstützt hätten.

Sich selbst wiedererkennen

diplomierte Pflegefachpersonen eingesetzt worden. Auch habe die Zeit gefehlt, um Situationen zu reflektieren. Dazu kamen an einigen Praxisorten 12-Stunden-Schichten, während andernorts Minus-Stunden anfielen. Als belastend wurde auch die fehlende Planungssicherheit mit rasch ändernden Dienstplänen genannt, die tiefe oder fehlende Bezahlung, die hohe Personalfluktuation in Spitälern mit vielen Temporärarbeitenden und vieles mehr.

Handlungsbedarf aufgezeigt

Die Pflegestudierenden waren in der Pandemie mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert. 80 % erklärten, dass die Arbeitsbelastung in der Pandemie zugenommen habe. Sie berichteten zudem von psychischen Problemen (Einsamkeit, Erschöpfung, soziale Ausgrenzung wegen Kontakts zu Covid-Erkrankten, Depression, Angst) oder von belastenden Situationen, etwa wenn sie das erste Praktikum auf einer Covid-Station absolvierten und Menschen sterben sehen mussten.

Die Umfrage zeigt in mehrfacher Hinsicht Handlungsbedarf. Es gilt, mögliche Wissenslücken zu erkennen und zu schliessen sowie sicherzustellen, dass die Studierenden in der Praxis – unabhängig davon, ob eine Notlage besteht oder nicht, – gut begleitet werden. Sie haben ein Recht darauf, ausgebildet zu werden und dürfen nicht als (billige) Arbeitskräfte eingesetzt werden. Darüber hinaus bestätigt die Umfrage die Dringlichkeit der vollständigen Umsetzung der Pflegeinitiative und von Sofortmassnahmen, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Wenn die nationale und kantonale Politik und die Arbeitgebenden nicht handeln, ist die Pflegequalität ernsthaft gefährdet.

Die vollständige Umfrage kann auf www.sbk-asi.ch unter «Aktuell» heruntergeladen werden.

www.swissnursingstudents.ch



Profitiere von der
Gratismitgliedschaft für
Studierende bei SNS und SBK!



Tabea Wick

ist Pflegefachfrau und hat Erfahrung in verschiedensten Bereichen des Pflegeberufs. Diese persönlichen Erlebnisse aus Altersheim, Spital, Rehabilitation und Psychiatrie teilt sie in ihrer Kolumne.

Je länger ich in der Pflege arbeite, desto mehr wird mir bewusst, was es heisst, dass wir als Menschen andere Menschen pflegen. Wir als Pflegenden wirken ja nicht nur als Menschen auf Menschen, sondern diese wirken auch auf uns zurück.

Letztens hatte ich einen Bezugspatienten, der schon einige Male auf Station war. Für mich ist der Fachbereich noch rechtes Neuland. Ich war ein wenig nervös vor unseren Gesprächen, da ich mir vorstellen konnte, dass ich ihm, als «altem Hasen» auf dieser Station, nicht viel Neues erzählen kann und ihm das vielleicht missfallen könnte.

Aber als wir uns fürs erste Gespräch hinsetzten, sagte er als Erstes, dass er recht froh sei, eine neue Mitarbeiterin als Bezugsperson zu haben, da ich ihn noch nicht kenne und vielleicht einen anderen Blickwinkel habe. Trotz dieser Erleichterung überlegte ich sehr oft, ob ich zu besserwisserisch wirke, wenn ich gewisse seiner Haltungen kritisch hinterfrage. Dabei fragte er am Ende des Gesprächs sogar ganz offen nach meinem Eindruck über ihn, was zeigte, dass er gar nichts dagegen hatte.

Ein paar Minuten nach dem Gespräch kam eine Patientin auf mich zu, um zu fragen, wie ich sie in ihrem Prozess erlebe. Ich gab ihr Zuspruch dafür, dass sie sich so damit beschäftigt und welche Fortschritte sie macht. Und dass es schon eine grosse Errungenschaft sei, dass sie es schafft nach Rückmeldung zu fragen, anstatt, wie vor kurzem noch, zu lange zu mutmassen, ob sie etwas falsch macht. Als die Patientin wieder ging, merkte ich plötzlich, dass dieses Nachfragen für mich ja auch herausfordernd ist. Ich habe mich ständig gefragt, wie ich auf meinen neuen Patienten wirke, und bin nicht einmal auf die Idee gekommen, ihn selbst danach zu fragen, als er ein Feedback von mir wollte.

Wenig später kam die Patientin wieder und fragte erneut: «Meinten Sie das vorhin wirklich ernst?» Ich bejahte die Frage und sie lächelte. Ich hingte an: «Ich habe mir sogar etwas von Ihnen abgeschaut und gemerkt, dass ich auch noch bei jemandem nachfragen muss, wie ich wahrgenommen wurde.»