

Interpellation Krempf-Gnädinger-Goldach / Warzinek-Mels / Müller-Lichtensteig
(34 Mitunterzeichnende) vom 16. September 2019

Pflegefachpersonal im Kanton St.Gallen – Gibt es genügend Ausbildungsplätze?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 5. November 2019

Luzia Krempf-Gnädinger-Goldach, Thomas Warzinek-Mels und Mathias Müller-Lichtensteig weisen in ihrer Interpellation vom 16. September 2019 auf den bestehenden Mangel an Pflegefachpersonen in Spitälern und Kliniken, im Langzeitpflegebereich sowie in der Spitex hin und erkundigen sich nach dem aktuellen Stand sowie geeigneten Massnahmen zur Förderung der Ausbildung in den Pflege- und Betreuungsberufen.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Fachkräftemangel ist ein schweizweites Thema. Es betrifft auch den Bereich des Gesundheitswesens. Allerdings sind grosse Unterschiede bezüglich markantem Mangel und Prognosen in den einzelnen Versorgungsbereichen zu erkennen. Während die Nachwuchssicherung beim Pflegepersonal in den Spitälern und Kliniken aufgrund der aktuell vorgegebenen Ausbildungsleistungen positiv beurteilt werden kann, stellt sich die Situation im stationären Langzeitpflege- und insbesondere im Spitexbereich deutlich kritischer dar, vor allem in Bezug auf die Ausbildung von diplomiertem Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe. Es ist dringend angezeigt, die Massnahmen zur Gewinnung von Nachwuchskräften heute anzugehen oder weiterzuführen, weil die Wirkung erst Jahre später einsetzen wird.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Bei dieser Fragestellung muss grundsätzlich differenziert werden zwischen der Anzahl zur Verfügung stehender Ausbildungsplätze und der Nachfrage nach diesen durch potenziellen Nachwuchs. Eine besondere Herausforderung im Rahmen des Fachkräftemangels bildet die Ausbildung von diplomierten Pflegefachpersonen der Höheren Fachschule (HF) und der Fachhochschule (FH). Das besondere Augenmerk muss deshalb auf der Tertiärbildung liegen. Hier zeichnet sich in einigen Institutionen bereits heute ein Mangel ab. Dies liegt jedoch nicht in erster Linie an der Bereitstellung einer genügenden Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen, sondern an der mangelnden Nachfrage junger Personen für ein Studium HF oder FH. Die Ausgangslage ist dabei sehr unterschiedlich: Während st.gallische Spitäler und Kliniken auf der kantonalen Spitalliste an eine gesetzliche Ausbildungsverpflichtung gebunden sind, setzen CURAVIVA und der Spitexverband als zuständige Branchenverbände auf Verbandslösungen. Die Zahl der Ausbildungsverhältnisse ist zentral, um den künftigen Bedarf an Pflegefachpersonen zu decken. Es sind aber weitere Massnahmen voranzutreiben, um die Verweildauer im Beruf zu steigern, Wiedereinstiege zu fördern und vermehrt junge Frauen und Männer, aber auch Quereinsteigende für die Pflegeberufe zu gewinnen.
2. Verbindliche Aussagen zur Frage, wie sich mögliche Spitalschliessungen auf die Ausbildungssituation auswirken, können zum jetzigen Zeitpunkt nicht getroffen werden. Die st.gallischen Spitäler und Kliniken auf der kantonalen Spitalliste bilden im Rahmen der gesetzlich vorgegebenen Ausbildungsverpflichtung Nachwuchs aus, davon einige Institutionen in einem überproportionalen Rahmen. Prognosen aus dem Kanton St.Gallen zeigen, dass bei den Fachfrauen und -männern Gesundheit (FaGe) das erforderliche Soll für das Jahr 2030

bereits erreicht wird. Dies ist von Bedeutung, weil die Ausbildung zur Fachfrau- bzw. zum Fachmann Gesundheit eine Voraussetzung für die Ausbildung zur diplomierten Pflegefachkraft sein kann. Der Schwerpunkt von Massnahmen muss bei den diplomierten Pflegefachpersonen HF/FH liegen. Mit der heutigen Anzahl von Absolventinnen und Absolventen wird der Bedarf 2030 hier insgesamt nur zu rund 65 Prozent gedeckt. Die Ausbildungssituation im Bereich der Tertiärbildung ist in den einzelnen Versorgungsbereichen jedoch sehr unterschiedlich. Die Spitäler erfüllen bereits heute den prognostizierten Bedarf. Anders zeigt sich die Situation bei der Langzeitpflege mit einem Deckungsgrad von 38 Prozent und der Spitex von 11 Prozent.

Derzeit beschäftigen sich zwei Arbeitsgruppen mit der Thematik Fachkräftemangel im Kanton St.Gallen. Bei der einen Arbeitsgruppe geht es um eine mögliche Finanzierungsunterstützung der Tertiärbildung im Pflegebereich. Diese Massnahme kommt in einigen Kantonen bereits zur Anwendung. Die Arbeitsgruppe ist derzeit sistiert, um die nationalrätliche Diskussion zum indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative abzuwarten und dann in die Arbeiten einfliessen lassen zu können. Die andere Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit der Fragestellung, ob eine Teilzeitausbildung für Quereinsteigende eine attraktive Möglichkeit wäre, um mit einer Pflegeausbildung HF/FH zu starten. Eine Voruntersuchung an der Ostschweizer Bildungsausstellung gibt erste Hinweise, dass das Interesse in diesem Bereich vorhanden ist. Anfang 2020 wird eine grosse Online-Befragung im Kanton St.Gallen durchgeführt, um eine klare Bedarfsgrundlage zu haben.

Die Bereiche Langzeitpflege und Spitex sind besonders durch den Grundsatz «ambulant vor stationär» betroffen, weshalb wohl auch die Inanspruchnahme von Spitexleistungen in den kommenden Jahren das grösste Wachstum verzeichnen wird. Die Langzeitpflege, insbesondere die Spitex, wird selbst unter erhöhten Anstrengungen nicht in der Lage sein, den eigenen Bedarf an diplomierten Pflegefachpersonen HF/FH ausbilden zu können. Sollten allfällige Spitalschliessungen nicht nur zu einer Standort-Verschiebung, sondern auch zu einer Reduktion von Ausbildungsplätzen führen, kann ein direkter Einfluss auf die Rekrutierungs- und Versorgungssituation in den beiden anderen Bereichen nicht ausgeschlossen werden. In einem solchen Fall müssten entsprechende Gegenmassnahmen geprüft werden (z.B. verstärkte Ausbildungsbemühungen in der Langzeitpflege und Spitex oder Kostenbeteiligung der beiden genannten Bereiche an zusätzlichen Ausbildungsplätzen in Spitälern und Kliniken). Die Auswirkungen des Trends von stationär zu ambulant – sowohl auf den Bedarf als auch auf die Ausbildungsplätze – können noch nicht abgeschätzt werden.

3. Eine Studie des Eidgenössischen Hochschulinstituts für Berufsbildung (EHB)¹ zeigt auf, dass fünf Jahre nach dem Lehrabschluss noch 80 Prozent der ausgebildeten FaGe im Gesundheitswesen tätig sind. 26 Prozent arbeiten immer noch im erlernten Beruf als FaGe, 54 Prozent üben einen Beruf auf der Tertiärstufe im Gesundheitswesen aus, dies zumeist in der Pflege. 20 Prozent haben hingegen das Gesundheitswesen bereits verlassen. Dieser Anteil liegt tiefer als eine kürzlich mit 40 Prozent bezifferte Ausstiegsrate aller Beschäftigten in Pflegeberufen.² Zu beachten gilt es dabei jedoch, dass die hier untersuchte Gruppe aufgrund der neuen Bildungssystematik erst seit fünf Jahren auf dem Arbeitsmarkt tätig ist und sich die Ausstiegsrate durch den hohen Frauenanteil im Familiengründungsalter noch deutlich erhöhen dürfte. Der Zeitpunkt des Ausstiegs variiert dabei, 6 Prozent stiegen beispielsweise direkt nach Abschluss der FaGe-Ausbildung aus.

¹ Abrufbar unter https://www.curaviva.ch/files/ZJ52DV4/trendbericht_fage_ehb220917.pdf.

² M. Lobsiger / W. Kägi / L. Burla, Berufsaustritte von Gesundheitspersonal, Obsan Bulletin 7/2016; abrufbar unter https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_bulletin_2016-07_d.pdf.

4. Laut Trendbericht 2 des EHB³ üben FaGe zwei zentrale Funktionen im Gesundheitswesen aus. Einerseits sind sie qualifizierte Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung, andererseits bilden sie den Rekrutierungspool für die Gesundheitsberufe auf Tertiärebene (HF/FH). Um den künftigen Personalbedarf zu decken, haben die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und OdASanté (nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit) Empfehlungen abgegeben, die auf Hochrechnungen der Versorgungsstatistiken aus den Jahren 2010 und 2014⁴ basieren. Demnach sollten jährlich 60 Prozent aller Absolventinnen und Absolventen FaGe in die Tertiärstufe übertreten und 40 Prozent weiterhin in ihrem erlernten Beruf als FaGe arbeiten.⁵ Die Studie zeigt jedoch, dass sich zum Befragungszeitpunkt nur 54 Prozent der ausgebildeten FaGe auf der tertiären Bildungsstufe im Bereich der Gesundheit befinden. Für den Kanton St.Gallen liegen keine konkreten Zahlen vor, es kann aber vermutlich von einer Übertrittsquote von 30 bis 40 Prozent ausgegangen werden.
5. Das schulische Bildungsangebot richtet sich nach dem Bedarf. Wie bereits unter Ziff. 1 ausgeführt, liegt die Herausforderung nicht nur bei der Bereitstellung einer genügenden Anzahl an Ausbildungs- oder Praktikumsplätzen, sondern bei deren Besetzung durch Interessentinnen und Interessenten. Unter diesem Gesichtspunkt lässt sich jedoch anführen, dass es durchaus Quereinsteigende gibt, die Interesse an einem pflegerischen Beruf zeigen. Allerdings ist insbesondere für Personen im Alterssegment über 30 Jahre die Finanzierung einer solchen Ausbildung mit einer erheblichen Belastung verbunden und führt dazu, dass sich diese Personen gegen einen solchen Schritt entscheiden. Andere Kantone (z.B. die Kantone Zürich und Thurgau) leisten bei dieser Personengruppe Ausbildungsunterstützungen über Mittel aus der öffentlichen Hand. Eine weitere Möglichkeit zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für diese Personengruppe wäre die Schaffung eines Angebots, diese Ausbildung in Teilzeit absolvieren zu können. Eine Teilzeitausbildung bietet zum einen die Möglichkeit, den familiären Verpflichtungen nachzukommen, gleichzeitig aber auch zu einem bestimmten Prozentsatz im erlernten Beruf weiterzuarbeiten und sich auf diese Weise eine ausreichende finanzielle Basis zu sichern. Derzeit führt eine breit gefächerte Arbeitsgruppe unter Führung des Gesundheitsdepartementes eine Bedarfsanalyse durch und prüft Verbesserungsmöglichkeiten für den Kanton St.Gallen. Weiterhin zur Diskussion steht zudem auf Bundesebene der indirekte Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative. Auch hier sind finanzielle Mittel für Quereinsteigende angedacht.
6. Für die FaGe wurde die Fragestellung bereits in Ziff. 3 behandelt. Für die diplomierten Pflegefachpersonen HF/FH liegt hingegen kein vergleichbares Datenmaterial vor. Es gibt jedoch verschiedene Ansatzpunkte, die zumindest bestimmte Hinweise liefern können. So hat beispielsweise die RICH-Nursing Study⁶ diese Thematik näher untersucht. Von den befragten Pflegefachpersonen (n=1338) wiesen insgesamt 17 Prozent erhöhte Burnout-Werte auf. 26 Prozent der Befragten waren unzufrieden mit der gegenwärtigen Arbeit und ebenfalls 26 Prozent beabsichtigten, die jetzige Stelle im darauffolgenden Jahr zu wechseln. Hierbei handelt es sich allerdings nicht explizit um Berufseinsteigende.

³ Abrufbar unter https://www.curaviva.ch/files/ZJ52DV4/trendbericht_fage_ehb220917.pdf.

⁴ C. Merçay / L. Burla / M. Widmer, Gesundheitspersonal in der Schweiz, Bestandesaufnahme und Prognosen bis 2030, Obsan Bericht 71, 2016; abrufbar unter https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2017/obsan_71_bericht_korr.pdf.

⁵ P. Dolder / A. Grünig, Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016, Nachwuchsbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene, 2016; abrufbar unter https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/nichtun._gesundheitsberufe/versorgungsbericht/versorgungsbericht_2016-de-v2.2-web.pdf.

⁶ Abrufbar unter http://www.sbk-bsbl.ch/fileadmin/user_upload/2006_RICH-_Nursing_Study-Rationing_of_Nursing_Care_in_Switzerland.pdf.

Auch das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat sich mit der Frage nach den Gründen für Berufsaustritte des Gesundheitspersonals befasst.⁷ Beim Pflegefachpersonal steigt der Anteil der Berufsaustritte erst mit zunehmendem Alter an. Bei den unter 35-Jährigen liegt der Anteil bei rund 32 Prozent, bei den 50-Jährigen und Älteren hingegen bei rund 56 Prozent. Dabei hat insgesamt fast jede vierte Pflegefachperson ihren Beruf gewechselt und jede sechste ist nicht mehr erwerbstätig.

7. Systematisch erhobene Daten zur Beantwortung dieser Fragestellung liegen bislang keine vor. Anzunehmen ist, dass neben den physischen und psychischen Belastungen der Betreuungstätigkeit an sich auch der Schichtdienst sowie mögliche Rationierungseffekte⁸ als Ursachen für den Berufsausstieg anzusehen sind. Mit Sicherheit gelten diese Faktoren auch als Begründung für die hohe Anzahl an Teilzeitbeschäftigten in der Pflege. Als Beispiel für einen möglichen Lösungsansatz kann ein auf den Schichtdienst angepasstes Angebot an Kinderbetreuungsplätzen angeführt werden: Dies würde eine Erhöhung der Stellenprozente ermöglichen, was wiederum einen positiven Einfluss auf die Personalsituation hätte.
8. Eine qualitativ hohe Ausbildungsbegleitung benötigt Personalressourcen. Seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung erhalten die Spitäler keine spezifischen Abgeltungen mehr für ihre Ausbildungsleistung im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe. Diese Aufwendungen sind Teil der einheitlichen Fallpauschalen, wobei sich jedoch der dafür vorgesehene Anteil der Fallpauschalen nicht genau beziffern lässt. Erhöht sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken, dürfte dies auch Auswirkungen auf die Ausbildung haben.
9. Die Kombination zwischen Schule, Praxis und drittem Lernort (Lernwerkstatt) ist bereits heute umgesetzt. Zukünftige Pflegefachpersonen müssen aber in der Praxis ausgebildet werden, da sich nur gewisse Skills und Techniken in einem praxisfernen Umfeld erlernen lassen. Zudem sind die Ausbildungsinhalte national vorgegeben, wodurch in diesem Bereich kein kantonaler Handlungsspielraum gegeben ist.

⁷ https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_bulletin_2016-07_d.pdf.

⁸ Rationierung umfasst implizite oder explizite Mechanismen, die dazu führen, dass einer Person eine nützliche Leistung im Rahmen der Gesundheitsversorgung nicht zur Verfügung steht.